

Tarja Kankaanpää

## **”KOHTI KUMPPANUUTTA”**

Tervaväylän koulun Lohipadon yksikön jaksolaistointi

## **”KOHTI KUMPPANUUTTA”**

Tervaväylän koulun Lohipadon yksikön jaksolaistoiminta

Tarja Kankaanpää  
Opinnäytetyö  
Kevät 2014  
Kuntoutuksen koulutusohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Kuntoutuksen koulutusohjelma, ylempi AMK

---

Tekijä(t): Tarja Kankaanpää

Opinnäytetyön nimi: ”Kohti kumppanuutta” Tervaväylän koulun Lohipadon yksikön jaksolaistoiminta

Työn ohjaaja(t): Yliopettaja, TtT Arja Veijola

Työn valmistumislukukausi ja –vuosi: Kevät 2014      Sivumäärä 140 + 13 liitesivua

---

Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan kehittäminen toteutui vuosina 2013–2014 perheiden, kuntoutustyöryhmän ja jaksolaistoiminnassa mukana olevien ohjaavien opettajien sekä hoitajan toimesta. Kehittämistoiminta sai alkunsa organisaation tarpeesta saada jaksolla tehtävän kuntoutuksen suunnittelun lähtökohdaksi tarkoituksenmukaisempaa tietoa lapsen ja hänen perheensä arjesta. Lisäksi oli tunnistettu tarve kehittää koulun toimintatapoja vastaamaan yksilöllisemmin jaksolaisen ja hänen perheensä tarpeita. Kehittämistyön tarkoituksena oli kuvata ja analysoida Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntöä ja kehittää sitä.

Kehittämistoiminnan lähestymistavaksi valittiin osallistava toimintatutkimus, mihin integroitiin kommunikatiivisen ja etnografisen toimintatutkimuksen tietoperustaa. Tutkimusaineistoja kerättiin kehittämistoiminnan aikana monimuotoisilla menetelmillä. Aineiston analyysissä käytettiin sisällön analyysin lisäksi muun muassa soveltaen ICF-siltausta. Prosessin arviointi kiinnittyi kehittämistoiminnan kaikkiin vaiheisiin.

Kehittämistyön tuloksena syntyi hyvän kuntoutuskäytännön mukainen perhelähtöinen Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntö. Jaksolaistoiminnan käytäntö perustuu uudenlaiseen tiedon keruuseen, tiedon hyödyntämiseen ja sen kautta syntyvään asiakasymmärrykseen. Tiedon keruuta uudistettiin kehittämällä jaksolle tulevien lasten perheiltä esitiedon keräämiseen uusi esitietolomake. Prosessin aikana rakentui myös uudenlaista asiakasymmärrystä tuottava palaverikäytäntö. Lisäksi kehittämistyön tuloksena kuvataan työyhteisön uudenlainen kehittämisen kulttuuri.

Uudistunut jaksolaistoiminnan käytäntö integroituu perhelähtöisyyttä ja moniammatillista toimintaa korostavaan ekokulttuuriseen teoriaan sekä tietoon hyvästä kuntoutuskäytännöstä. Uudessa käytännössä hyödynnetään ICF-viitekehystä. Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan lähtökohtana on kuntoutuksen eli lapsen ja hänen perheensä arjen tarpeet, joihin vastataan lapsen ja hänen lähipiirinsä osallisuutta korostaen moniammatillisen työryhmän yhteistyöllä. Työskentelyssä lapsen perhe nähdään kumppanina, jonka kanssa toimitaan tasa-arvoisessa vuorovaikutussuhteessa.

Asiasanat: lasten kuntoutus, ekokulttuurinen teoria, perhelähtöisyys, asiakasymmärrys, osallistava toimintatutkimus, hyvä kuntoutuskäytäntö, osallisuus

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Rehabilitation programme

---

Author(s): Tarja Kankaanpää

Title of thesis: "Towards Partnership" The support period services at Lohipato unit of Tervaväylä school

Supervisor(s): Principal Lecturer, PhD Arja Veijola

Term and year when thesis was submitted: Spring 2014

Number of pages: 140  
+13 appendices

---

The aim of this thesis was to describe, analyze and develop the support period services at Lohipato unit of the Tervaväylä school. The work was carried out during 2013–2014. The development was done in collaboration with families, rehabilitation team, counselling teachers and a nurse. Initially, there was a need for more appropriate information on children's and their families' everyday activities and environments that would be utilized in rehabilitation planning. It was also acknowledged that the schools' procedures to respond to the needs of the children and their families, needed more individual approach.

The approach of participatory action research, combined with the ground information of the communicative and ethnographic action research, was chosen as the method for this study. Research data was collected with various methods, and was analyzed by content analysis and an application of ICF-linking rules. The process of the development was constantly evaluated.

As an outcome of this study, Tervaväylä school has a new model for the family-centered support period services, which conforms to the good rehabilitation practice. This model is based on a new way to collect and utilise information, which provides customer insight. A meeting procedure, producing new customer insight, was also developed along the process. Additionally, a new developing culture was achieved, and is described.

The new model of the support period service integrates with the good rehabilitation practice, and ecocultural theory, both of which emphasise family-centredness and transdisciplinary teamwork. It also utilises the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

As a starting point of the support period services in Tervaväylä school is the everyday needs of the children and their families. The needs are responded with collaboration, emphasising the involvement of the children and their families. Families are seen as equal partners in a transdisciplinary teamwork.

Keywords: children's rehabilitation, ecocultural theory, family centredness, customer insight, participatory action research, good rehabilitation practice, involvement



## TAULUKOT, KUVIOT JA LIITTEET

### TAULUKOT:

TAULUKKO 1. Kehittämistoiminnan aineistonkeruumenetelmät

TAULUKKO 2. Entisen esitietolomakkeen kysymykset ICF-luokituksen ja F-sanojen mukaan

TAULUKKO 3. Esimerkki analyysistä, vastaukset kysymykseen Asiat, jotka erityisesti ilahduttavat tällä hetkellä lapsen/nuoren arjessa

TAULUKKO 4. Vastaukset kysymykseen Kuvailekaa lapsen/nuoren osallistumista edellä mainittuihin asioihin

TAULUKKO 5. Haasteet ja kehittämistarpeet jaksolaisen arvioinnin toteuttamisessa ja sen suunnittelussa

TAULUKKO 6. Perhekeskeisten palvelujen ominaisuudet ja toteutuksen edellytykset

TAULUKKO 7. Esitietolomakkeiden kysymykset ICF-luokituksen ja F-sanojen mukaan

TAULUKKO 8. Jaksoarviointien keskiarvoja keväällä 2012 ja 2014

### KUVIOT:

KUVIO 1. Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan kehittämistoiminnan sykliset vaiheet

KUVIO 2. Jaksolaistoiminnan kehittämistarpeeseen vaikuttaneet tekijät

KUVIO 3. Esitietolomakkeen kehittämisprosessi

KUVIO 4. Jaksoprosessin kehittäminen

KUVIO 5. Jakson suunnittelupalaverin rakenne

KUVIO 6. Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntö

KUVIO 7. Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan tiedonlähteet ja tiedon hyödyntäminen

KUVIO 8. Asiakasymmärrysprosessi

KUVIO 9. Asiakasymmärrys perhelähtöisen toiminnan kehittämisen elementtinä

KUVIO 10. Asiakkaita osallistava kehittämismalli

KUVIO 11. Asiakaskeskeisyydestä asiakkuuslähtöisyyteen, perhekeskeisyydestä kumppanuuteen?

### LIITTEET:

LIITE 1. Entisen esitietolomakkeen ICF-siltaus

LIITE 2. Esitestauksessa käytetyn uuden esitietolomakkeen ICF-siltaus

LIITE 3. Esitietolomake perheelle

LIITE 4. Moniammatillisen työryhmän arvioinnin kohteet ICF-luokituksen mukaisesti

LIITE 5. Esitietolomake perheelle – kysely käyttökokemuksista

LIITE 6. Kysely työryhmälle jaksolaistyyöhön liittyen marraskuussa 2013

# SISÄLLYS

1	JOHDANTOA.....	8
2	HYVÄN KUNTOUTUSKÄYTÄNNÖN MUKAINEN LASTEN KUNTOUTUS	12
2.1	Lasten kuntoutus.....	12
2.2	Hyvä kuntoutuskäytäntö .....	15
2.2.1	ICF-luokitus .....	16
2.2.2	Ekokulttuurinen teoria.....	18
2.2.3	Perhelähtöisyys.....	20
2.2.4	Osallisuus .....	23
2.2.5	Moniammatillinen yhteistyö .....	25
3	LASTEN KUNTOUTUKSEN SUUNNITTELU .....	27
3.1	Kuntoutuksen suunnitteluprosessi .....	28
3.2	Kuntoutussuunnitelma .....	30
4	JAKSOLAISTOIMINTA TERVAVÄYLÄN KOULUSSA .....	32
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUKSEN JA TEHTÄVIEN MUOTOUTUMINEN.....	35
6	KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄLLISET RATKAISUT .....	37
6.1	Toimintatutkimuksellinen kehittäminen.....	37
6.2	Kehittämistyöhön osallistujien roolit ja vastuut .....	39
6.3	Aineistojen keruuta ja analyysiä koskevat valinnat.....	42
6.3.1	Aineistojen käyttö kehittämissä.....	42
6.3.2	Aineistot ja analyysit.....	43
7	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	50
7.1	Tervaväylän koulu kehittämisympäristönä.....	50
7.2	Kuvaus kehittämistoiminnan etenemisestä.....	51
7.2.1	Kehittämisen tarpeen tunnistaminen ja kehittämisen käynnistyminen .....	52
7.2.2	Lähtötilanne.....	54
7.2.3	Kehittämisprosessi .....	59
8	KEHITTÄMISTOIMINNAN TULOKSET.....	75
8.1	Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntö .....	75

8.1.1	Ennakkotieto jaksolaisesta .....	76
8.1.2	Asiakasymmärryksen rakentuminen .....	78
8.2	Jaksolaistoiminnan teoriatausta .....	80
8.3	Osallistava kehittämisen kulttuuri .....	80
9	KEHITTÄMISTOIMINNAN TULOSTEN TARKASTELUA.....	82
9.1	Perhelähtöisyys jaksolaistoiminnan lähtökohtana .....	82
9.2	Jaksolaisen ja hänen perheensä arki kuntoutuksen suunnittelun lähtökohtana .	86
9.3	Asiakasymmärrys .....	88
9.4	Yhteisen ymmärryksen luominen moniammatillisessa yhteistyössä.....	90
9.5	ICF-luokitus ja F-sanat .....	92
9.6	Käyttäjälähtöisyys jaksolaistoiminnassa ja sen kehittämisessä.....	96
9.6.1	Perheiden osallisuus jaksolaistoiminnassa .....	97
9.6.2	Perheiden osallisuus jaksolaistoiminnan kehittämisessä.....	102
10	KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI.....	104
10.1	Prosessin arviointi.....	104
10.2	Kehittämistyön tavoitteiden saavuttamisen ja tulosten arviointi .....	106
10.3	Tutkijakehittäjän roolin arviointi .....	112
10.4	Kehittämistyöhön osallistuneiden osallisuuden arviointi .....	113
11	POHDINTA .....	116
	LÄHTEET .....	121
	LIITTEET .....	141

# 1 JOHDANTOA

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakaslähtöisyys ja asiakkaiden osallisuus on noussut aikaisempaa enemmän keskustelun ja kehittämisen kohteeksi (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 8; Sosiaali- ja terveystieteiden strategia 2010, 4, hakupäivä 03.03.2013). Vaikka asiakkaan asema on sosiaali- ja terveyspalveluissa laajasti tunnustettu ja teoretisoitu, on sen käytännön toteutuksessa vielä paljon haasteita (Virtanen ym. 2011, 11). Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelman (2011, 58, hakupäivä 7.7.2011) mukaan kuntoutuspalvelujen asiakaslähtöisyyttä on parannettava. Palvelujen kehittämiseksi Sosiaali- ja terveysministeriö laatii hallitusohjelman mukaisesti selvityksen monialaisesta kuntoutuksesta vuosina 2014–2015. Tämän selvitystyön suunnittelun tueksi laaditussa kirjallisuuskatsauksessa todetaan moniammatillisen ja monialaisen yhteistyön olevan perusedellytys lähes kaikessa kuntoutuksessa. (Salminen & Rintanen 2014, 5, 11, hakupäivä 9.4.2014.)

Lasten kuntoutuksessa on käynnissä kehitys, jossa asiantuntijapainotteisen lähestymistavan rinnalle on vähitellen noussut lapsi- ja perhelähtöinen, ekokulttuuriseen teoriaan pohjautuva ajattelumalli (Lappalainen, Veijola & Seppälä 2012, 192). Lasten kuntoutuksessa asiakkaana on koko perhe, jonka tarpeet ja voimavarat on otettava huomioon kuntoutusta suunniteltaessa (Mattus 1999, 5; Mattus 2001, 47). Ekokulttuurisessa ajattelussa keskeistä on lapsen ja hänen perheensä oman kokemuksen, aktiivisen osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien esiin nostaminen, huomion kiinnittäminen lapsen ja perheen voimavaroihin vajavuuksien sijasta sekä kontekstuaalisten tekijöiden huomioon ottaminen (Gallimore, Weisner, Kaufman & Bernheimer 1989, 216; Bernheimer, Gallimore ja Weisner 1990, 221; Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2003, 3, 24–25; Järvikoski & Karjalainen 2008, 85; Järvikoski & Härkäpää 2008, 53; Koukkari 2010, 21; Järvikoski & Härkäpää 2011, 51–52). Vaikka perhekeskeisyyden keskeiset käsitteet, arvostus, kunnioitus, tiedonkulku, osallisuus ja yhteistyö ovat tulleet selkeämmiksi vuosien aikana, on teorian käytännön toteutus todellinen haaste (Bamm & Rosenbaum 2008, 1619, hakupäivä 6.1.2014).

Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan kehittämisessä on kyse juuri näistä samoista, edellä mainituista valtakunnallisista kuntoutuksen ja koko sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistarpeista, asiakas- ja perhelähtöisyydestä, osallisuudesta, moniammatillisuudesta sekä lapsen ja perheen arjen esiin nostamisesta. Osallisuuden merkitys korostuu myös koulujärjestelmän puolella niin valtakunnallisissa opetusta ohjaavissa asiakirjoissa (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004, 22, hakupäivä 14.4.2013) kuin erityisopetukseen liittyvässä tutkimuksessakin (esim. Eriksson & Granlund 2004; Lähteenmäki 2013). Vilkkumaan (2012) mukaan erityisopetus on eriytynyt muusta kuntoutuksesta mutta Tervaväylän koulussa niin erityisopetus kuin muukin kuntoutus kuuluu jokapäiväiseen arkeen.

Valtion erityiskouluna Tervaväylän opetusministeriön määräämänä tehtävänä on paitsi opetuksen järjestäminen myös oppimisen edellytyksiä parantavan kuntoutuksen järjestäminen. Tervaväylän koulun Lohipadon yksiköllä on myös vastuu sekä koulun vakituisten että jaksoilla käyvien oppilaiden kuntoutuksen suunnittelusta. (Merimaa 2009, 77, 148, hakupäivä 13.4.2013.) Tervaväylän koulussa opetuksen ja kuntoutuksen yhdistävä konteksti luo hyvät mahdollisuudet rakentaa kaikille osapuolille yhteistä, kokonaisvaltaista ja lapsen arjesta lähtevää kuntoutusta, kasvatusta ja opetusta. Siparin, Pietiläisen ja Arikan (2014, hakupäivä 3.1.2014) mukaan kehitys- ja kasvu ympäristöjen keskinäiseen suhteeseen ja toimintaan (arjen käytännöt ja kuntoutuksen keinot) on kiinnitettävä huomiota. Lapsen kannalta on olennaista, että eri mikrosysteemeissä, esimerkiksi kotona, päivähoidossa, koulussa ja terapioissa lapsen kanssa toiminta on yhdensuuntaista (Sipari, Pietiläinen ja Arikka 2014, hakupäivä 3.1.2014), siksi myös kuntoutusta tulee suunnitella yhteistyössä eri toimijoiden, esimerkiksi opetuksen ja kuntoutuksen, ja perheen kanssa. Silloin arjen tarpeet tulevat parhaiten huomioiduiksi. Kuntoutuksen tavoitteena on ennen kaikkea lapsen ja hänen perheensä arjen toimintojen tukeminen ja mahdollistaminen. (Paltamaa, Karhula, Suomela-Markkanen & Autti-Rämö 2011, 27, 227.)

Perheen ja ammattilaisten välisen yhteistyön tarkoituksena ja päämääränä on tuoda jotain hyvää lapsen ja perheen elämään. Päämäärän saavuttaminen edellyttää lapsen arjen ja toimintaympäristön tuntemista. Yhteistyössä lapsen vanhempien kanssa yhdistyy kaksi erilaista asiantuntijuutta, vanhemmuuden ja ammattilaisuuden. (Ferguson & Ferguson 1994, 35, 41; Sipari 2008, 18.) Tämä kehittämistyö käynnistyi tarpeesta saada

tarkoituksenmukaista tietoa jaksolle tulevien oppilaiden arjesta ja hyödyntää saatua tietoa tehokkaasti kuntoutuksen suunnittelun pohjaksi. Toimintatutkimuksena toteutetun tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli vastata paremmin jaksolaisen ja hänen perheensä arjen tarpeisiin sekä parantaa moniammatillista yhteistyötä ja tehostaa työryhmän ajankäyttöä tarkoituksenmukaisemmaksi. Kehittämistyön tarkoituksena oli kuvata Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntöä ja kehittää sitä. Vaikka tässä kehittämistyön raportissa puhutaankin Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnasta keskitytään kehittämistyössä vain Lohipadon yksikön toimintaan.

Kehittämistyön lähestymistavaksi valitsin osallistavan toimintatutkimuksen, koska oleellista kehittämistyössä oli Tervaväylän koulun henkilöstön ja osin myös asiakkaiden yhteinen kehittäminen (Heikkinen & Jyrämä 1999, 51; Heikkinen, Kontinen & Häkkinen 2006, 51). Kehittämisessä hyödynsimme ennen kaikkea kehittämiseen osallistuvien vuorovaikutusta ja tasavertaista keskustelua muutoksen aikaansaamiseksi (Heikkinen ym. 2006, 57). Kehittämistyössä on piirteitä myös etnografisesta toimintatutkimuksesta (Eskola & Suoranta 2000, 105; Tacchi, Slater & Hearn 2003, 12, hakupäivä 24.10.2013). Toimintatutkimukselle tyypillisesti tässä kehittämistyössä on käytetty useita eri aineistonkeruumenetelmiä, kuten havainnointia, kyselyjä, keskusteluja ja prosessin aikana syntyneitä dokumentteja (Kiviniemi 1999, 75; Tacchi ym. 2003, 19, hakupäivä 24.10.2013). Kehittämistyön tuloksista jaksolaistoiminnan käytäntö, palaverikäytäntö sekä kuvattu kehittämisen kulttuuri ovat paljolti minun tutkija-kehittäjänä muodostamia tulkintojani työryhmän ajatuksista ja kehittämistyön aikana esiinnostamista asioista.

Lappalaisen, Veijolan ja Seppälän (2012, 193) mukaan lasten kuntoutuksen toimintamallien tulee tulevaisuudessa keskittyä kuntoutuspoliittisiin ja rakenteellisiin painopistealueisiin ja toiminnan tulee olla niiden suositusten mukaista, jotka on määritetty hyvälle kuntoutuskäytännölle valtakunnallisesti ja alueellisesti. Tässä kehittämistyössä jaksolaistoimintaa kehitettiin yhä enemmän hyvän kuntoutuskäytännön mukaiseksi.

Tervaväylän koulun arvot; asiakaslähtöisyys, ammattitaito ja yhteistyö (Oppimis- ja ohjauskeskus Tervaväylä 2014b, hakupäivä 11.5.2014) kuvaavat hyvin myös tämän kehittämistyön lähtökohtia. Jaksolaistoiminnassa asiakkaana on ennen kaikkea jaksolle tuleva lapsi ja hänen perheensä. Asiakkaana on myös jaksolle tulevan oppilaan lähityöntekijät opettajineen ja terapeutteineen sekä maksajatahot lapsen kotikunnan sivistystoimi ja

terveydenhuolto. Tässä kehittämistyössä keskityttiin erityisesti perheen huomioimiseen lapsen tärkeimpänä kontekstina ja jaksolaistoiminnan asiakkaana ja siksi *asiakaslähtöisyys* peilautuu tässä työssä ennen kaikkea perhelähtöisyytenä. Kehittämistyön keskeisenä kehittämisen kohteena oli kerätyn tiedon hyödyntäminen, jossa perheen arjen asiantuntijuuteen perustuva kokemustieto yhdistetään ammattilaisten asiantuntijatietoon. Tiedon jalostaminen vaatii *ammattitaitoa*.

Tervaväylän jaksolaistoiminnassa mukana oleva ohjaava opettaja Susanna Lähteenmäki toteaa omassa, puhevammaisten CP-nuorten elämäntarinoita käsittelevässä väitöskirjassaan (2013, 168) olevan onni, että opettajalla on nykyisin yhä useammin mahdollisuus tehdä *yhteistyötä* moniammatillisen tiimin kanssa. Tämä kuvaa hyvin työryhmämme asennetta yhdessä tekemiseen. Meillä on todellakin onni tehdä tätä työtä, niin lasten kanssa tehtävää kuntoutus- ja opetustyötä, kuin kehittämistyötäkin, yhdessä ja jakaa asiantuntemustamme lapsen ja hänen perheensä parhaaksi.

## **2 HYVÄN KUNTOUTUSKÄYTÄNNÖN MUKAINEN LASTEN KUNTOUTUS**

Tässä luvussa kuvaan hyvän kuntoutuskäytännön mukaisen lasten kuntoutuksen elementtejä. Kehittämistyö pohjaa teoriaan lasten kuntoutuksesta, joka kattaa myös nuorten ja koululaisten kuntoutuksen. En siis erittele nuorten kuntoutusta vaikka osa jaksolaisista onkin nuoria. Kaikki jaksolaisemme ovat kuitenkin alle 18-vuotiaita, joten ajattelen heitä koskevan lasten kuntoutuksen periaatteet ja käytännöt.

Aloitan määrittelemällä lasten kuntoutusta ja hyvää kuntoutuskäytäntöä. Sen jälkeen käsittelem ICF-luokitusta, ekokulttuurista teoriaa, perhelähtöisyyttä, osallisuutta ja moniammatillista yhteistyötä lasten kuntoutuksen hyvän kuntoutuskäytännön keskeisinä tekijöinä.

### **2.1 Lasten kuntoutus**

Lasten kuntoutuksen päämääränä on lapsen hyvinvoinnin, kasvun ja kehityksen tukeminen koko kasvuiän ajan turvaamalla kunkin yksilöllisten kehitysedellytysten toteutuminen edistämällä lasten omien vahvuuksien kehittymistä ja vahvistamalla ympäristöllisiä tekijöitä. Kuntoutuspalveluiden avulla vammaiset lapset voivat kehittyä ja saavuttaa täyden potentiaalinsa. Keskeisenä tavoitteena on lapsen osallistuminen hänelle tärkeisiin asioihin ja toimintoihin sekä integroituminen yhteiskuntaan hänen mahdollisuuksiensa mukaan erityisen tuen avulla. Lasten kuntoutus viittaakin kaikkiin palveluihin, jotka edistävät lasten sosiaalista osallistumista. (Koivikko & Sipari 2006, 77; Autti-Rämö 2008, 479; Camden, Tétreault & Swaine 2010, 1, hakupäivä 9.3.2014.)

Lasten kuntoutukseen vaikuttaa keskeisesti lasten kehityksen intensiteetti. Uuden tiedon saavuttaminen, psykologiset muutokset ja lasten monilla elämänalueilla kokemat muutokset ovat nopeita, usein toistuvia ja merkittäviä. Lasten tarpeet kehittyvät ja muuttuvat nopeasti ja siksi myös kuntoutusta on uudelleenarvioitava useammin kuin aikuisilla. Kuntoutusta tarvitsevat lapset ovat oppijoita siinä missä muutkin lapset mutta lisäksi



heidän pitää kohdata lisähaasteita oppiessaan uusia taitoja. Lasten kuntoutuksen tavoitteena on muun muassa vähentää heikentyneiden ruumiin ja kehon rakenteiden ja toimintojen vaikutuksia. (Camden ym. 2010, 1, 3, 5, hakupäivä 9.3.2014.) Lasten kuntoutuksen tehtävä on aikuisten kuntoutusta laajempi. Kun aikuisten kuntoutuksessa pyritään ensisijaisesti palauttamaan kuntoutujan tilanne ennalleen, on lasten kuntoutuksen tavoitteena tuleva, ei aikaisempi toimintakyky. (Koivikko & Korpela 2004, 644.)

Lasten kuntoutuksen taustateorian ja viitekehyksenä on ekokulttuurinen teoria (ks. Määttä 1999, 6; Veijola & Seppälä 2012a, 8; Korrensalo, Leppävuori & Veijola 2012, 36; Sipari ym. 2014, hakupäivä 3.1.2014), jonka mukaan lapsen elämää tarkastellaan osana perheen ja sitä ympäröivän lähiyhteisön ja yhteiskunnan elämää (Bernheimer ym. 1990, 221; Määttä 1999, 77; Veijola 2004, 23). Ekokulttuuriseen teoriaan pohjautuvan perhelähtöisen kuntoutuksen keskeisenä lähtökohtana on lapsen ja hänen perheensä arjen tarpeet, jolloin tavoitteena on auttaa perhettä selviytymään omissa arjen tilanteissa, eri toimintaympäristöissä hyödyntämällä perheen omat voimavarat. Lapsen ja perheen tarvitsema tuki arvioidaan yhteistyössä lähiympäristön kanssa, jolloin lasta ja hänen perhettään voidaan tukea yksilöllisesti heidän omista lähtökohdista ja tarpeista käsin. Lasten kuntoutus ei ole siis vain lapsen henkilökohtaisen toimintakyvyn parantamista, kasvattamista, hoitamista ja sopeuttamista vaan huomio on samalla lapsen toimintaympäristössä, lapsen ja hänen ympäristönsä suhteessa. Ekokulttuurisen teorian mukaisesti lapsen tärkeimpänä toimintaympäristönä voidaan pitää hänen perhettään ja kotiaan. (Veijola 2004, 22; Koivikko & Sipari 2006, 98, 105-106, 108; Koukkari 2010, 39; Järvi-  
vikoski & Härkäpää 2011, 9, 33–34; Paltamaa ym. 2011, 35; Aro, Kuoppala & Mäntyneva 2004, 18–19, hakupäivä 30.12.2013.)

Huomionarvoinen asia lasten kuntoutuksessa verrattuna aikuisten kuntoutukseen on lasten toimintaympäristöjen ja sosiaalisten verkostojen muuttuminen huomattavasti tiheämmin. Lapsi siirtyy kotihoidosta päiväkotiin, siellä ryhmästä toiseen ja eri ihmisten hoidettavaksi. Koulun alkaessa ympäristö muuttuu jälleen täysin ja yleensä myös kaikki ympärillä toimivat ihmiset. Kouluaikana opettajat saattavat vaihtua jopa vuosittain. Lisäksi on vielä harrastusten mukanaan tuomat muuttuvat toimintaympäristöt ja sosiaaliset verkostot. (Camden ym. 2010, 3–4, hakupäivä 9.3.2014.)

Lasten kuntoutuksen ominaispiirteitä ovat paitsi tavoitteellisuus myös suunnitelmallisuus, prosessinomaisuus, monialaisuus ja moniammatillisuus. Kuntoutus perustuu suunnitelmaan siitä, millaisia muutoksia nykytilanteeseen halutaan ja millaisin keinoin muutoksiin on mahdollista päästä. Prosessinomaisuudella tarkoitetaan kuntoutuksen koostumista monenlaisista vaiheista ja palveluista. Tavoitteet, suunnittelu ja niiden etenemisen seuranta erottavat kuntoutuksen yksittäisistä toimenpiteistä tai palveluista. Kuntoutusprosessiin sisältyvissä toimenpiteissä tarvitaan monen eri ammatin edustajan asiantuntijuutta. Hoidolliset, ohjaavat, valmentavat, sopeuttavat ja opettavat toimenpiteet, toimintaympäristöön ja sosiaaliseen yhteisöön vaikuttaminen, elinympäristön esteiden poistaminen sekä asenteiden muuttumiseen tähtäävät toimet ovat kaikki tärkeä osa kuntoutustoimintaa. (Valtioneuvoston kuntoutusselonteko 2002, 3, hakupäivä 3.12.2010; Veijola 2004, 22; Alaranta, Lindberg & Holma 2008, 647; Järvikoski & Härkäpää 2011, 15, 33–34.)

Sisällöltään ja toimintatavoiltaan lasten kuntoutus voidaan luokitella kolmeen osaluokkaan: lääkäinnälliseen, kasvatukselliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen. Lääkäinnälliseen eli toimintakyvykkuntoutukseen kuuluu kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, lapsen toimintakyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi, kuntoutustutkimus, terapiat, apuvälinepalvelut, sopeutumisvalmennus sekä kuntoutusjaksot (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010: 3:29.2§, hakupäivä 22.3.2011). Kasvatuksellisella kuntoutuksella tarkoitetaan vammaisen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen kasvatusta ja koulutusta sekä niiden edellyttämiä erityisjärjestelyjä. Sen lähtökohtana ovat yksilölliset tuen tarpeet. Tavoitteena on yksilön toimintakyvyn ja elämänhallinnan kehittäminen kasvatuksen, opetuksen, oppilashuollon ja kuntoutuksen keinojen avulla ja yksilön kasvaminen ja kypsyminen aktiiviseksi osallistujaksi omaan elämäänsä. Kasvatukselliseen kuntoutukseen sisältyvät kaikki ne tukitoimet, joilla pyritään voittamaan vammaisuuden, pitkäaikaissairaudesta tai muiden erityistilanteiden asettamia esteitä yksilön kehitykselle. (Järvikoski & Härkäpää 2006, 24; Murto 2007, 78, 85, 90–92; Lämsä 2010, 40–41; Järvikoski & Härkäpää 2011, 21–22.) Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalisen toimintakyvyn parantamiseen pyrkivä prosessi, jonka tavoitteena on saavuttaa ja palauttaa lapsen kyky selviytyä erilaisista sosiaalisista tilanteista, vuorovaikutussuhteista, arkipäivän välttämättömistä toiminnoista sekä oman toimintaympäristön rooleista (Vilkkumaa 2004, 29; Järvikoski & Härkäpää 2011, 22; Kuntoutusportti 2012, hakupäivä 13.2.2012).

## 2.2 Hyvä kuntoutuskäytäntö

Yksiselitteistä hyvän käytännön määritelmää ei ole olemassa vaan määrittely on tilannesidonnaista. Hyvällä käytännöllä voidaan viitata toimintatapoihin, joilla on yhteiskunnallisesti merkittäviä positiivisia vaikutuksia ja ne tuottavat tavoiteltuja muutoksia yksilöiden elämään. Se on siis yksilön edun mukainen ja hyvinvointia tukeva. Hyvä käytäntö voi olla suppea, laaja tai lukuisten yhteenliittyvien käytäntöjen tuloksena syntyvä kokonaisuus. Se voi olla tietynlainen tapa, menetelmä, tai sisältö toteuttaa asioita ja tehdä yhteistyötä. Siihen liittyy aina vertailu muihin vastaaviin käytäntöihin. Hyvä käytäntö ei välttämättä ole uusi, varta vasten kehitetty käytäntö, se voi olla aivan arkipäiväinen tai huomaamaton asia, jota pidetään itsestäänselvyytenä. (Aro ym. 2004, 9–10, 13–14, 17, hakupäivä 30.12.2013; Veijola & Seppälä 2012b, 27; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, hakupäivä 1.1.2014.)

Hyvä käytäntö lähtee aina tarpeesta. Se on käytännössä toimivaksi osoittautunut, toimintaympäristössään hyväksi koettu tapa toimia, perusteltu, arvioitu, vaikuttava ja tuloksellinen. Hyvä käytäntö on parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuva ja dokumentoitu niin, että ulkopuolinen ymmärtää, mistä on kyse. Se on laajemmin hyödynnettävissä, mallinnettavissa, siirrettävissä ja levitettävissä oleva, ja omaksutaan osaksi normaali-toimintaa. Hyvä käytäntö on eettisesti kestävä. Hyvät käytännöt ovat kontekstisidonnaisia ja määrittyvät yleensä vuorovaikutuksellisessa prosessissa ja edellyttävät laajaa hyväksyntää ja yhteistä kehittämisvastuuta. (Aro ym. 2004, 18–19, hakupäivä 30.12.2013; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, hakupäivä 1.1.2014.)

**Hyvällä kuntoutuskäytännöllä** tarkoitetaan Kelan ja julkisen terveydenhuollon kuntoutuksessa noudatettavaa, yleisesti hyväksyttyä kuntoutuskäytäntöä. Se pohjautuu tieteelliseen vaikuttavuustietoon tai vakiintuneeseen kuntoutuskäytäntöön, joka on kokemusperäisesti perusteltua. (Paltamaa ym. 2011, 225.) Kuntoutuksen hyvä käytäntö voi olla kuntoutuksen arkipäivän työssä, ajan kuluessa pienten muutosten sarjana syntynyt innovaatio, joka vasta jälkeenpäin tunnistetaan innovaatioksi. Tällaiset sosiaaliset innovaatiot perustuvat ongelmien ratkaisuun pyrkivään työotteeseen, jossa käytännön tilanteisiin etsitään yhdessä asianmukaisia ja tarkoituksellisia ratkaisuja. (Fuglsang 2008, 12, 16, hakupäivä 1.1.2014; Fuglsang 2010, 74, 82–83, Hakupäivä 1.1.2014; Veijola & Seppälä 2012b, 28.)

Lasten kuntoutuksen hyvä käytäntö rakentuu konkreettisista työskentelytavoista ja – menetelmistä mutta myös ideologisista ja teoreettisista työtä ohjaavista periaatteista ja näkökulmista (Paltamaa ym. 2011, 35). Alarannan, Lindbergin ja Holman (2008, 648) mukaan hyvän kuntoutuspalvelun osatekijöitä ovat hyvä kuntoutuksen perusta ja toimintaedellytykset, hyvä asiakaspalvelu, hyvät työvälineet ja tukijärjestelmät sekä hyvä kuntoutuksen toteutus. Hyvä kuntoutuskäytäntö ja hyvä laatu ovatkin heidän mielestään yksinkertaisia asioita, riittää kun oikeat henkilöt tekevät oikeille henkilöille, oikeita asioita, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa ja kohtuuhintaisesti (Alaranta ym. 2008, 656).

### **2.2.1 ICF-luokitus**

Kuntoutuksen paradigman muutoksen myötä kuntoutuksen perustana oleva sairauskäsitys on laajentunut ja monipuolistunut. Ennen vallalla ollut vika-vamma-haitta-ajattelu on vaihtunut kiinnostukseen ihmisen toimintakyvystä yleensä. Biolääketieteellisestä näkökulmasta on siirrytty biopsykososiaaliseen, joka ottaa huomioon myös sairauden psyykkiset ja sosiaaliset tekijät sekä elinolosuhteet. Toimintakyvyn kannalta psyykkisillä ja psykososiaalisilla tekijöillä sekä yksilö-ympäristö-vuorovaikutuksella voi olla jopa suurempi merkitys kuin taustalla olevalla biologisella ongelmalla. Näitä viimeaikaisia lähestymistapoja kuvaa WHO:n vuonna 2001 julkaisema Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, ICF (International classification of functioning, disability and health), joka on laajalti hyväksytty kuntoutuksen uudeksi sairauskäsitykseksi. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 54; Järvikoski & Karjalainen, 2008, 82; Järvikoski & Härkäpää 2011, 96.) ICF-luokitus on viitekehys ja malli, jonka mukaan kuntoutus voidaan ymmärtää ihmisen kokonaisvaltaisena tapahtumana (Koukkari 2010, 37).

ICF kuvaa biopsykososiaalista toiminnallista tilaa (functional status) ruumiin/kehon toimintojen, suoritusten ja osallistumisen aihealueilla. Sen tavoitteena on tarjota tieteellinen perusta ymmärtää ja tutkia toiminnallista terveydentilaa sekä terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa, niiden vaikutuksia ja niitä määritteleviä tekijöitä sekä luoda yhteinen kieli näiden kuvaamiseen. Yhteisen kielen luomisen tarkoituksena on eri käyttäjäryhmien välisen viestinnän paraneminen. (ICF 2004, 5.)

ICF-luokituksessa on kaksi osaa, ensimmäinen osa käsittelee toimintakykyä ja –rajoitteita ja toinen osa kontekstuaalisia tekijöitä. Ihmisen toimintakykyä ja toimintara-joitteita tarkastellaan ihmisen terveydentilan ja kontekstuaalisten tekijöiden (ympäristö- ja yksilötekijät) dynaamisen vuorovaikutuksen tuloksena. Terveydentila vaikuttaa suori-tuksiin ja osallistumiseen ja ihmisen toiminta terveydentilaan. Olennaista on nimen-omaan näiden vuorovaikutuksellisuus. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 96, 98.) ICF-luokituksessa toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön, hänen lääketieteellisen terveydenti-lansa ja yksilöön liittyvien kontekstuaalisten tekijöiden välisen vuorovaikutuksen myön-teisiä piirteitä. Toimintakyvyn tasoja (toimintakyky ja –rajoitteet osan osa-alueita) ovat ruumiin/kehon toiminnot ja rakenteet sekä suoritukset ja osallistuminen arkielämän ja yhteiskunnan toimintaan. Ruumiin/kehon toiminnoilla tarkoitetaan elinjärjestelmän fy-siologisia ja psyykkisiä toimintoja. Ruumiin rakenteet viittaavat ruumiin anatomisiin osiin, kuten elimiin, raajoihin ja näiden rakenneosiin. Ruumiilla/keholla tarkoitetaan ihmistä kokonaisuudessaan, joten se sisältää myös aivot ja aivojen toiminnot. Suorituk-set ovat niitä toimia ja tehtäviä, joita yksilö toteuttaa kun taas osallistumisella tarkoite-taan yksilön osallisuutta elämän ja yhteiskunnan tilanteisiin sekä erilaisia sosiaalisia rooleja. (ICF 2004, 7–8, 10, 12, 208; Järvikoski & Härkäpää 2011, 96–97.)

Kontekstuaaliset tekijät jaetaan ympäristö- ja yksilötekijöihin. Ympäristötekijöillä viita-taan sen fyysisen, sosiaalisen ja asenneympäristön piirteisiin, jossa ihmiset elävät ja asuvat. Ympäristötekijöitä tarkastellaan kahdella tasolla: yksittäisen ihmisen ja yhteis-kunnan tasolla. Yksilötekijöillä tarkoitetaan yksilön ominaisuuksia ja hänen henkilökoh-taiseen elämäänsä liittyviä tekijöitä, jotka osaltaan määrittävät yksilön toimintaa ja osal-listumista. Laajan sosiaalisen ja kulttuurisen vaihtelun vuoksi yksilötekijöitä ei luetella ICF-luokituksessa. (ICF 2004, 8, 16; Järvikoski & Härkäpää 2011, 97–98.)

Lasten kuntoutuksen kannalta ICF-mallissa kiinnostavimpia ovat suoritusten ja osallis-tumisen osa-alueet, joilla eteneminen voidaan tulkita kuntoutuksen perimmäiseksi ta-voitteeksi. Ruumiin/kehon rakenteissa ja toiminnoissa, ympäristötekijöissä ja erilaisissa yksilötekijöissä tapahtuvia muutoksia voidaan pitää kuntoutuksen välitavoitteina, joiden kautta päästään päätavoitteeseen. (Järvikoski & Karjalainen, 2008, 83; Järvikoski, Hok-kanen, Härkäpää, Martin, Nikkanen, Notko & Puumalainen 2009, 23; Järvikoski & Härkäpää 2011, 97.)

Koivikko ja Sipari (2006, 98) perustavat lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen linjaukset ICF-luokituksen pohjalle, joka toimii linjausten teoreettisena viitekehyksenä ja ajattelumallina. ICF-luokituksesta on kehitetty ja vuonna 2007 julkaistu lasten ja nuorten versio ICF-CY, joka on viitekehykseltään ja ajattelumalliltaan samanlainen kuin varsinainen ICF-luokitus. Yksityiskohtaisessa kaksipuolisessa luokituksessa on käytetty lasten kehitykselle ja toimintakyvylle ominaisia kuvauksia. (Sipari 2008, 28.)

ICF –luokituksen sekä lasten oman ICF-CY-luokituksen ajatus toimintakyvystä lääketieteellisen terveydentilan ja ympäristö- ja yksilötekijöiden vuorovaikutuksen tuloksena sopii hyvin lasten kuntoutukseen, jossa ympäristön merkitys on aina nähty keskeisenä. Perheen yksilöllisiä tekijöitä voidaan tarkastella ICF-luokituksen mukaisesti ja arvioida lapsen ja perheen toimintakykyä osallistumista korostaen. Lasten kuntoutus liittyy kiinteästi arkeen eli kotona, päiväkodissa ja koulussa annettuun ohjaukseen ja opetukseen. Kuntoutusta ei siis tule erottaa kasvatuksesta ja opetuksesta. Lasten kuntoutuksessa tärkeää onkin huomioida lääkinnällinen eli toimintakyvykuntoutus sekä kasvatuksellinen ja sosiaalinen kuntoutus. Lapsen kehityksen optimaalinen turvaaminen edellyttää kaikkien näiden kehitystä tukevien elementtien yhteensovittamista. (ICF 2004, 18; Koivikko & Sipari 2006, 16, 20, 98; Autti-Rämö 2008, 480; Järviskoski & Härkäpää 2011, 21–22.)

Rosenbaum ja Gorter (2011, hakupäivä 25.3.2013) esittelevät artikkelissaan ICF-luokitukseen perustuvan ideansa F-sanoista lastenneurologiassa. Rosenbaumin ja Gorterin päämääränä on rohkaista ihmisiä käyttämään näitä F-sanojen sisältämiä käsitteitä työssään vammaisten lasten ja heidän perheidensä kanssa, koska ne ilmaisevat mikä heille on tärkeää. Upottamalla F-sanat ICF-viitekehykseen mahdollistetaan ajattelua ja toimintaa joka hyödyttää niin lapsia, vanhempia, perheitä kuin ammattilaisiakin F-sanat ovat function – toiminta, family – perhe, fitness – kunto, fun – ilo, friends – ystävät ja future – tulevaisuus (Rosenbaum & Gorter 2011, 457–462, hakupäivä 25.3.2013; Kay 2013, hakupäivä 4.7.2013).

### **2.2.2 Ekokulttuurinen teoria**

Ekokulttuurinen teoria on kehitetty psykokulttuurisen mallin pohjalta kritiikkinä Bronfenbrennerin ekologisen teorian neljän kehän hierarkkiamallille, koska perheiden toiminta nähdään laajemmasta yhteiskunnallisesta kontekstista käsin kuin mitä ekologinen

teoria esittää. Ekokulttuurisen teorian tutkijaryhmä ei näe perhettä vain ulkoisten voimien kohteena vaan omaa elämäänsä ja olosuhteita muokkaavana aktiivisena toimijana, jossa ekologiset vaikutukset välittyvät päivittäisten rutiinien kautta. Luodakseen ja ylläpitääkseen päivittäiset heille sopivat arkirutiininsa, perheiden täytyy ratkaista monia, joskus ristiriitaisiakin tilanteita ja muokata sosiaalista ympäristöään. Näitä ratkaisuja kutsutaan ekokulttuurisessa teoriassa akkommodaatioprosessiksi. Perheet reagoivat yksilöllisesti, oman perhekulttuurinsa mukaisesti, ympäristön vaatimuksiin ja olosuhteisiin ja tekevät arjen tilanteissa valintoja omien voimavarojensa ja rajoitustensa mukaan. Perhekulttuuri säätelee sitä, millaisiin muutoksiin perhe on arjessaan halukas ja valmis lapsen kehityksen tukemiseksi ja edistämiseksi. (Gallimore ym. 1989, 217; Gallimore, Goldenberg & Weisner 1993a, 538; Gallimore, Weisner, Bernheimer, Guthrie & Nihira 1993b, 186–187; Määttä 1999, 78–81; Veijola 2004, 27.)

Ekokulttuurisessa teoriassa huomion kohteena on lapsen ja perheen sosiokulttuurinen ympäristö. Sosiaalinen ympäristö ja jokapäiväiset toiminnot (rutiinit) tarjoavat mahdollisuuden oppimiseen ja kehittymiseen jäljittelemällä, osallistumalla, tehtäviä tekemällä ja muilla sosiaalisen oppimisen keinoilla. Perheen arkipäivässään tekemät ratkaisut nähdään lapsen kehityksen kannalta olennaisempina kuin arjesta erillään olevat yksittäiset ohjelmat ja terapiat. Ekokulttuurinen teoria sisältää hyvin perhekeskeisen ajattelutavan. Perheen arvot, uskomukset ja vahvuudet (perhekulttuuri) sekä yhteiskunnan tarjoamat voimavarat ja rajoitteet luovat perheen arkirutiinien kannalta olennaisen resursien ja toimintatapojen kokonaisuuden eli ekokulttuurisen ympäristön. Perhelähtöisessä lasten kuntoutuksessa keskeistä on suhtautua perheisiin tavallisina perheinä, jolloin tasavertainen yhteistyö mahdollistuu ja keskiöön nousee perheen arkipäivästä selviäminen heidän tavoitteista ja tarpeista lähtien ja voimavarat huomioiden. (Gallimore ym. 1989, 217–218; Bernheimer ym. 1990, 219, 221; Gallimore ym. 1993a, 538–539; Gallimore ym. 1993b, 186; Weisner & Gallimore 1994, 12; Ferguson & Ferguson 1994, 31; Määttä 1999, 48–50, 81–82; Law, Rosenbaum, King, King, Burke-Gaffney, Moning-Szkut, Kertoy, Pollock, Viscardis & Teplicky 2003, 2, hakupäivä 4.1.2014; Veijola 2004, 27; Korrensalo ym. 2012, 42.)

Kuntoutuksessa ekokulttuurisen teorian esiinnousu liittyy paradigman muutokseen, jossa on kyse etenemisestä perinteisestä vajavuusparadigmasta kohti valtaistavaa tai ekologista toimintamallia. Kuntoutuksen piirissä on ymmärretty, että ihmisten ongelmien syyt

eivät aina ole pelkästään heissä itsessään, vaan kyse on aina ihmisen ja hänen ympäristönsä välisestä vuorovaikutuksesta. Kuntoutuksessa tämä merkitsee ratkaisujen etsimistä olosuhteista ja ympäristöstä, ei vain yksilön kasvattamisesta, hoitamisesta ja sopeuttamisesta. Ekologisessa ja ekokulttuurisessa ajattelussa keskeistä on lapsen ja hänen perheensä oman kokemuksen, aktiivisen osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien esiin nostaminen, huomion kiinnittäminen lapsen ja perheen voimavaroihin vajavuuksien sijasta sekä kontekstuaalisten tekijöiden huomioon ottaminen. Toiminnan ydin on lapsen ja hänen perheensä todellisissa tarpeissa ja tavoitteista lähtevässä toiminnassa sekä lapsen ja perheen mahdollisuudessa vaikuttaa lapsen kuntoutuksen suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteutukseen eli aito osallisuus. (Gallimore ym. 1989, 216; Bernheimer ym. 1990, 221; Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2003, 3, 24–25; Järvikoski & Karjalainen 2008, 85; Järvikoski & Härkäpää 2008, 53; Koukkari 2010, 21; Järvikoski & Härkäpää 2011, 51–52.)

### **2.2.3 Perhelähtöisyys**

Bamm ja Rosenbaum (2008, 1618, hakupäivä 6.1.2014) kuvaavat perhekeskeisen teorian alkaneen Carl Rogersin jo yli 70 vuotta sitten aloittamasta asiakaskeskeisestä terapiasta psykiatriassa. Rogers näki asiakaskeskeisen terapian jatkuvana prosessina, jossa asiakas on arvokas ja merkittävä yksilö ja hänen kykyään ja oikeuttaan itseohjautuvuuteen kunnioitetaan. Vaikka perhekeskeisyyden keskeiset käsitteet, arvostus, kunnioitus, tiedonkulku, osallisuus ja yhteistyö ovat tulleet selkeämmiksi vuosien aikana, on teorian käytännön toteutus todellinen haaste. (Bamm & Rosenbaum 2008, 1618–1619, hakupäivä 6.1.2014.) Bammin ja Rosenbaumin (2008, 1623, hakupäivä 6.1.2014) perhekeskeisen teorian käyttöönottoa ja sen esteitä ja mahdollisuuksia käsittelevän kirjallisuuskatsauksen mukaan teoria jatkaa vielä kehittymistään mutta on jo oikein ymmärretty, käytöön otettu ja vaikuttavasti arvioitu joten se voidaan hyväksyä kansainvälisesti parhaaksi käytännöksi. Myös King, Teplicky, King ja Rosenbaum (2004, 78, hakupäivä 3.1.2014) suosittelevat palveluntuottajia luottamaan perhekeskeisiin palveluihin ja toimimaan sen mukaan. Heidän mukaansa tutkimukset osoittavat vahvasti, että perhekeskeiset palvelut edistävät lasten ja heidän perheidensä psykososiaalista hyvinvointia ja aiheuttavat enenevää tyytyväisyyttä palveluihin. (King ym. 2004, 78, hakupäivä 3.1.2014.)



Marjo-Riitta Mattus (2001, 29) määrittelee perheen yksityisen alueelle kuuluvana, muihin yhteisöihin verrattuna suhteellisen kiinteänä yhteiselämän muotona, jossa on myös lakisääteisiä ja biologisia tekijöitä mutta ottaa huomioon myös Gilgunin (1992) määritelmän siitä, että perheeseen kuuluu ne, jotka perheenjäsenet itse määrittelevät kuuluvan perheeseen, joilla on sitoumuksia toistensa kanssa ja jotka kokevat jakavansa yhteistä historiaa. Kehittämistyön teoreettisena viitekehyksenä esitetyssä ekokulttuurisessa teoriassa perhettä tarkastellaan omaan elämäänsä aktiivisesti vaikuttavana yksikkönä (Bernheimer ym. 1990, 220–223; Gallimore ym. 1989, 216).

Samoin kuin asiakaslähtöisyys ja –keskeisyys käsitteiden kohdalla, myös perhelähtöisyys ja –keskeisyys käsitteistä puhutaan usein rinnakkain ja ne ymmärretään samanlaisena toimintana (Veijola 2004, 22; Virtanen ym. 2011, 18). Paunonen ja Vehviläinen-Julkunen (1999, 17) kuvaavat Perhe hoitotyössä -teoksessa perhekeskeisyyden tarkoittavan käytännössä perheen mukaan ottamista hoitoon taustatueksi tai perheen olevan itessään hoitotyön mielenkiinnon kohde. Asiakaskeskeisyydessä asiakas on palvelujen keskipisteessä ja palvelut ja toiminnot organisoidaan häntä varten. Asiakaslähtöisyyden voidaan ajatella olevan asiakaskeskeisyyden seuraava vaihe, jossa asiakas ei ole vain palvelujen kohteena vaan osallistuu itse alusta asti palvelutoiminnan suunnitteluun yhdessä palveluntarjoajan kanssa (Virtanen ym. 2011, 18–19.)

Lasten kuntoutuksessa asiakkaana on koko perhe, jonka tarpeet ja voimavarat on otettava huomioon kuntoutusta suunniteltaessa (Mattus 1999, 5; Mattus 2001, 47). Kuten asiakaslähtöisyyden kohdalla myös perhelähtöisyyden voidaan ajatella olevan perhekeskeisyyden seuraava vaihe. Asiakas- ja perhelähtöisyydessä on olennaista, että asiakas/perhe nähdään oman hyvinvoinnin asiantuntijuuden kautta resurssina, jonka voimavaroja – ei pelkkiä tarpeita – tulee hyödyntää palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä (Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2003, 24; Veijola 2004, 23; Järvikoski & Härkäpää 2008, 53; Virtanen ym. 2011, 19).

Sekä englannin- että suomenkielisessä kirjallisuudessa ja tutkimuksessa käytetään pääosin perhekeskeisyyden käsitettä (family-centered) (esim. Pietiläinen 1997; Rantala 2002, hakupäivä 9.1.2014; King ym 2004, hakupäivä 3.1.2014; Paltamaa ym. 2011; Jeglinsky 2012a, hakupäivä 25.2.2013; CanChild Centre for Childhood Disability Research 2014, hakupäivä 16.2.2014) kuvaamaan ekokulttuurisen teorian mukaista perhei-

den kanssa tehtävää yhteistyötä. Rantala (2002, 36, hakupäivä 9.1.2014) toteaaakin perhekeskeisyyden käsitteen olevan nykyisin eniten käytetty ja tunnettu termi. Perhelähtöisyys-käsitettä suomenkielisessä erityiskasvatuksen, kuntoutuksen ja perhetyön tutkimuksessa ja kirjallisuudessa käyttää muun muassa Mattus (1999, 2001) ja Määttä (1999). Rantala (2002, 36, hakupäivä 9.1.2014) toteaa perhelähtöisen työn olevan pidemmälle edennyttä ja astetta vaativampaa kuin perhekeskeinen työ. Perhelähtöisyys kuvastaakin mielestäni perhekeskeisyyttä paremmin tätä työtä ohjaavan ekokulttuurisen teorian henkeä tasavertaisesta ja perheen näkemykset aidosti huomioonottavasta työskentelymallista. Siksi tässä kehittämistyössä puhun perhelähtöisyydestä. Ulkopuolisia lähteitä käyttäessäni käytän molempia käsitteitä aina alkuperäisen lähteen mukaisesti. Valitsemisani lähteissä ajattelen perhekeskeisyyden sisältävän perhelähtöisyyden elementit.

Leväsluodon ja Kivisaaren (2012, 10, hakupäivä 2.11.2013) mukaan Koivuniemi ja Simonen määrittelevät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuden ammattilaisen ja asiakkaan väliseksi vuorovaikutukseksi, jonka kautta pyritään ihmisten arjessa pärjäämiseen. Tämä on myös lasten kuntoutuksen tavoitteena (Koivikko & Sipari 2006, 104). Asiakkuus voidaan määritellä prosessiksi, ”jossa molemmat osapuolet vastavuoroisesti suorittavat oman osansa” (Storbacka, Blomqvist, Dahl ja Hager 2003, 19.). Perhelähtöisessä lasten kuntoutuksessa asiakkuudesta voidaan puhua vanhempien ja ammattilaisten välisenä *kumppanuutena*, jossa ammattilaiset ja perheen jäsenet ovat tasavertaisia. Perhe on oman elämänsä asiantuntija kun taas kuntoututustyöntekijällä on ammatillista tietoa ja mahdollisuuksia kuntoutusprosessin tueksi. Tasavertaisessa vuorovaikutuksessa palveluntuottaja tarjoaa omat resurssinsa; henkilökunnan ja sen osaamisen ja tuotteet eli palvelut asiakkaana olevan perheen käyttöön. Ammattilaisen tulee jakaa ammatillista tietoaan, jonka merkitys todentuu vasta, kun se siirtyy osaksi yhteistä tietovarantoa. Ammattilaisen antamien tietojen tulee tukea perhettä päätöksenteossa. (Määttä 1999, 99–101, 108; Veijola 2004, 30; Koivikko & Sipari 2006, 104; Autti-Rämö 2008, 483; Korkman & Arantola 2009, 25; Järvikoski & Härkäpää 2011, 189; Virtanen ym. 2011, 19.)

Kumppanuus edellyttää perheen ja työntekijän välistä, kahdensuuntaiseen tiedonvaihtoon ja dialogiin perustuvaa, hyvää vuorovaikutusta, molemminpuolista luottamusta, toisen osapuolen arvostusta sekä johdonmukaista yhteistyötä (Storbacka ym. 2003, 19, 84; Virtanen ym. 2011, 19). Kumppanuudessa yhteisen tavoitteen saavuttamiseen tähdä-

tään luottaen siihen, että yhteisessä toiminnassa kohdattavat ongelmat voidaan ratkaista hyvässä yhteisymmärryksessä sovitulla menettelytavoilla. Siinä on kyse yhteisestä vastuunotosta ja tähän luoduista yhteisistä toimintaedellytyksistä. (Anttila & Rousu 2004, 49; Viirkorpi 2004, 34, hakupäivä 17.03.2011.) Työtä tehdään neuvotellen ja sopimuksia tehden (Kiikkala 2000, 116). Yhteisymmärryksessä tulee päättää siitä, miten perheen tarpeisiin voidaan olemassa olevien palvelumahdollisuuksien rajoissa mahdollisimman hyvin vastata. (Koivikko & Sipari 2006, 88, 100; Virtanen ym. 2011, 18).

Perhelähtöisessä lasten kuntoutuksessa asiakas eli perhe on subjekti, aktiivinen toimija, jolloin asiakkuuden keskeisenä pyrkimyksenä on kasvattaa perheiden mahdollisuuksia tuottaa arvoa itselleen (Storbacka ym. 2003, 21). Subjektina perheellä on myös vastuu omasta hyvinvoinnistaan. Perheen voimaannuttaminen/valtaistaminen huolehtimaan itsestään onkin palveluprosessin keskeinen tehtävä. (Virtanen ym. 2011, 19.) Valtaistumisella tarkoitetaan perheen vaikuttamismahdollisuuksien vahvistumista ja ammattilaisten uskoa vanhempien tietoihin, taitoihin ja muuttumisen mahdollisuuksiin. (Määttä 1999, 101–102.)

#### **2.2.4 Osallisuus**

Perhelähtöisen lasten kuntoutuksen keskeisiä käsitteitä ovat arvostus, kunnioitus, tiedonkulku, osallisuus ja yhteistyö (Bamm & Rosenbaum 2008, 1619, hakupäivä 6.1.2014). Aito perhelähtöisyys voi toteutua vain, jos perhe kokee osallisuutta (ks. Kujala 2003, 41, hakupäivä 29.2.2012). Perhelähtöisyyden alla olen kuvannut jo laajasti perheen osallisuutta lasten kuntoutuksessa. Tässä kappaleessa avaan tarkemmin osallisuutta käsitteenä.

Käsitteitä osallisuus (involvement) ja osallistuminen (participation) käytetään usein epäjohdonmukaisesti ja välillä jopa synonyymeinä. Osallisuus on osallistumista laajempi käsite ja pitää sisällään oletuksen siitä, että palveluiden käyttäjän tai asiakkaan, perhelähtöisessä lasten kuntoutuksessa perheen, toiminnalla on jonkinlainen vaikutus palveluprosessiin. Osallistuminen voi olla ”mukana oloa” esimerkiksi tiedonantajan roolissa. (Laitila 2010, 8; Valtioneuvoston selonteko Eduskunnalle kansalaisten suoran osallistumisen kehittämisestä 2012, 4, hakupäivä 29.2.2012.) ICF-luokituksessa osallistuminen on keskeinen käsite, jolla tarkoitetaan yksilön osallisuutta elämän ja yhteiskunnan

tilanteisiin sekä erilaisia sosiaalisia rooleja (ICF 2004, 10, 209; Järvikoski ym. 2009, 22–23; Järvikoski & Härkäpää 2011, 96-97).

Gretschelin (2002, 50) ja Flöjtin (2012, 20, hakupäivä 27.2.2012) määritelmän mukaan osallisuus on osallisuuden tunnetta, jota kuvaa hyvin sana ”empowerment”, suomennettuna voimaantuminen ja valtaistuminen, jotka ovat perhelähtöisyydenkin keskeisiä käsitteitä. Myös Eriksson ja Granlund (2004) nostavat tunteen osallistumisesta, toiminnan ja lähiympäristön merkityksen ohella yhdeksi kolmesta tärkeimmästä osallisuuden osatekijästä. He perustavat määritelmänsä tutkimukseensa vammaisten lasten ja heidän vanhempiansa, opettajiensa ja erityisopetuksen asiantuntijoiden käsityksistä osallistumisesta. Tärkeää on paitsi oma kokemus osallisuudesta ja aktiivisuus omassa elinympäristössä myös se, että toiset näkevät osallistujana. (Eriksson ja Granlund 2004, 229, 232, 235–236) Sirviön (2010, 131) mukaan osallisuuden kokemukseen liittyvät riittävä tuki, yhteinen päätöksenteko, valinnan mahdollisuus sekä mielipiteiden arvostaminen.

Kiilakoski (2007, 12) puhuu samasta asiasta kuvaillessaan osallisuuden yksilöllistä ja yhteisöllistä elementtiä. Lasten kuntoutuksessa yksilöllä voidaan tarkoittaa perhettä kokonaisuutena ja sen yksittäisiä jäseniä kun taas yhteisö on esimerkiksi kuntoutuspalveluja tuottava organisaatio. Perheen on koettava itsensä arvokkaaksi ja toisaalta organisaation on oltava sellainen, jossa osallisuus on mahdollista. Osallisuuden edellytyksenä on, että yksilölle annetaan mahdollisuus toimia. Osallisuus koostuukin oikeudesta saada tietoa itseä ja omia perheenjäseniä koskevista suunnitelmista, päätöksistä, ratkaisuksista, toimenpiteistä ja niiden perusteluista sekä mahdollisuuksista ilmaista mielipiteensä ja vaikuttaa näihin asioihin. Tämä merkitsee vallan ja vastuun jakamista. Yksilö ei ole osallinen, jos häntä kuunnellaan loputtomiin, mutta hänen mielipiteilleen ei anneta mitään merkitystä toiminnasta päätettäessä. Osallisuudessa olennaista on vastavuoroisuus. Oikeuksien ohella tulee tarkastella myös osallisen tilanteen tuomia velvollisuuksia. Osallisuudessa korostuu myös vastuu toiminnasta. (Kiilakoski 2007, 12–14; Oranen 2007, 5, hakupäivä 15.11. 2011.)

Kuntoutuksessa puhutaan osallisuudesta ja osallistumisesta kahdella eri tasolla. Toinen taso koskee kuntoutujan ja hänen perheensä osallisuutta kuntoutustapahtumassa, osallistumista sen suunnitteluun, tavoitteiden asetteluun ja saavutettujen tulosten arviointiin. Tässä kehittämistyössä ollaan kiinnostuneita tämän tason toiminnasta. Toinen taso taas

koskee yleisempää osallisuutta yhteiskunnassa ja yhteisöissä, mihin myös Tervaväylän toiminta-ajatus, Kuntouttavan arjen kautta täysivaltaiseen osallisuuteen yhteiskunnassa, viittaa. Aktiivisen osallistumisen omaan kuntoutukseen nähdään tukevan valtaistumisprosessia ja luovan siten parhaat edellytykset myös yhteisölliseen osallistumiseen. (Järvikoski ym. 2009, 22; Järvikoski & Härkäpää 2011, 147.)

Nigel Thomas (2002) liittää osallisuuteen paljolti samoja ajatuksia kuin edellä mainitut mutta tarkastelee niitä ulottuvuuksina, joiden keskinäiset suhteet voivat vaihdella ja kokemus osallisuudesta muuttua niiden mukaan. Thomasin mukaan ensimmäinen osallisuuden ulottuvuus on *mahdollisuus valita*. Myös osallistumisesta kieltäytyminen voi olla yksi osallisuuden muoto ja myös tämä vaihtoehto tulee olla mahdollista valita. Toinen ulottuvuus rakentuu *mahdollisuudesta saada tietoa* tilanteesta, prosessista ja omista oikeuksistaan. Kolmantena on *mahdollisuus vaikuttaa päätöksentekoprosessiin*. Neljäs ulottuvuus on *mahdollisuus ilmaista itseään* ja puhua omista ajatuksista ja mielipiteistä. Viides ulottuvuus tuo esille vaikeuden ilmaista ajatuksiaan ja selkeyttää omaa näkemystään, siksi tulee olla *mahdollisuus saada apua ja tukea itsensä ilmaisemiseen*. Kuudenneksi osallisuuden ulottuvuudeksi Thomas nimeää *mahdollisuuden itsenäisiin päätöksiin*. (Thomas 2002, 174–176; Hotari, Oranen & Pösö 2009, 121.)

## **2.2.5 Moniammatillinen yhteistyö**

Hyvään kuntoutuskäytäntöön kuuluu moniammatillinen yhteistyö, joka mahdollistaa lapsen ja hänen perheensä monimuotoisiin tarpeisiin vastaamisen sekä asiantuntevan ja laaja-alaisen kuntoutussuunnitelman laatimisen (Paltamaa ym. 2011, 35). Yleensä moniammatillisuudella tarkoitetaan eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden yhdessä työskentelyä niin, että he jakavat osaamisensa ja tietonsa eri näkökulmat sekä vallan, toimien yhdessä lapsen asioissa. Lasten kuntoutuksessa pelkkä ammattilaisten välinen yhteistyö ei riitä vaan kuntoutussuunnitelma on laadittava yhteistyössä lapsen perheen ja läheisten kanssa. Tärkeää on yhteinen ymmärrys lapsen ja hänen perheensä tarpeista, tavoitteista sekä tavoitteiden saavuttamiseen tarvittavista interventioista. Tämä on kokonaisuuden rakentumisen edellytys. (Kontio 2010, 6; Paltamaa ym. 2011, 37, 227.) Isoherrasen (2012, 22, hakupäivä 1.4.2014) määritelmän mukaan moniammatillinen yhteistyö perustuu asiakaslähtöiseen työskentelyyn, jossa pyritään huomioimaan asiakkaan elämän kokonaisuus ja hänen kuntoutuspolkunsu.

Moniammatillisuus on yhteistä tiedonkäsittelyä, jossa eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot kootaan joustavasti, sovituilla välineillä ja/tai foorumeilla, sovituin toimintaperiaattein yhteen (Isoherranen 2012, 22, hakupäivä 1.4.2014). Moniammatillisuus edellyttää yhdessä määriteltyjä tavoitteita, arvopohjaa, vastuiden selkeyttä ja tiedon jakamista. Omien ja toisten roolien ja asiantuntijuuksien itselleen selvittäminen mahdollistaa asioiden tarkastelun oman ammattialan näkökulmaa laajemmin. Asiantuntijan oman erityisosaamisalueen hallinta ja kyky jakaa muille omasta osaamisestaan ovat olennaisia tekijöitä moniammatillisessa työskentelyssä. Yhteistyön kautta työntekijöiden on mahdollista hyödyntää moniammatillista osaamista. Toisten asiantuntijoiden tietojen ja taitojen arvostaminen ja kunnioittaminen on hyvä lähtökohta yhteistyölle. Yhteisten toimintaa ohjaavien periaatteiden löytäminen vie aina aikaa ja yhteistyön kehittyminen on muutosprosessi, joka edellyttää yhdessä työskentelyä. (Veijola 2004, 30–33; Paltamaa ym. 2011, 227; Isoherranen 2012, 114, 121–122, 147, 156, hakupäivä 1.4.2014.)

### 3 LASTEN KUNTOUTUKSEN SUUNNITTELU

Kokonaisvaltainen **kuntoutustarpeen arviointi ja tavoitteiden tarkastelu** pitää sisälleen monia hyvän kuntoutuskäytännön keskeisiä elementtejä (Paltamaa ym. 2011, 225, 227; Sipari & Mäkinen 2012, 11.) Kelan suositusten mukaan toimintakyvyn ja vaikuttavuuden arvioinnissa tulee käyttää ICF-luokituksen viitekehystä. Tällä tarkoitetaan niin kuntoutuksen suunnittelun ja tavoitteiden asettamisen kuin kirjaamiskäytäntöjen ja vaikuttavuuden arvioinninkin pohjaamista ICF-luokituksen ajatukseen lapsen kuntoutustarpeen kokonaisvaltaisesta arvioinnista. (Paltamaa ym. 2011, 228–229.)

Kuntoutusprosessi etenee kuntoutustarpeen havaitsemisen jälkeen suunnitteluvaiheen, erilaisten toimenpiteiden toteutuksen ja jatkuvan seurannan kautta kohti yhdessä asetettua tavoitetta. Tärkeää on myös prosessin jatkuva arviointi. Kuntoutus on pitkä prosessi, jonka sujuminen ja tuloksellisuus edellyttää suunnitelmallisuutta ja tavoitteita. Lapsen yksilölliset ja lähipiirin ja kuntoutuksen asiantuntijoiden yhteiset voimavarat tulee saada käyttöön. Suunnittelu merkitsee voimavarojen keskittämistä ja toisaalta uudelleen suunnitelmallisuutta. Useat sosiaali- ja terveydenhuollon lait korostavat suunnitelmallisuutta. (Alaranta ym. 2008, 647; Rissanen 2008, 625–626; Veijola 2.12.2011; Järvikoski & Härkäpää 2011, 190.)

Hyvä lasten kuntoutus lähtee aina lapsen ja hänen perheensä arjen tarpeista ja omista tavoitteista. Kokonaisvaltaisessa kuntoutustarpeen arvioinnissa on huomioitava laajalaisesti lapsen fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky ja kuntoutuksen tarve. Tärkeää on yhteinen ymmärrys lapsen ja hänen perheensä tarpeista, tavoitteista sekä tavoitteiden saavuttamiseen tarvittavista interventioista. Kuntoutuksen tulee olla tarpeellista lapsen toimintakyvyn turvaamiseksi ja parantamiseksi. (Paltamaa ym. 2011, 35, 225, 227; Sipari & Mäkinen 2012, 11.)

Kuntoutus perustuu erityisasiantuntemukseen ja erityisosaamiseen. Suunnittelu- ja hoitovastuu on ammattitaitoisella ja moniammatillisella työryhmällä. Perheen monimuotoisiin tarpeisiin vastaaminen ja asiantuntevan kuntoutussuunnitelman laatiminen edellyt-

tävät perheen, lähipiirin ja kuntoutushenkilöstön saumatonta yhteistyötä. Suunnittelun lähtökohtana tulee olla lapsen ja perheen voimavarat ja kyvyt, jotka on tunnistettava. Perheen pitää pystyä sitoutumaan tehtyyn suunnitelmaan. Perheen ja ikä- ja kehitystaso huomioon ottaen myös lapsen itsensä osallisuus kuntoutusprosessin suunnitteluun ja toteutukseen on sen etenemisen kannalta tärkeää. (Järvikoski & Karjalainen 2008, 85; Autti-Rämö 2008, 480, 483; Alaranta ym. 2008, 647; Paltamaa ym. 2011, 35, 225, 227; Sipari & Mäkinen 2012, 18.)

ICF-malli tarjoaa apuvälineen paikallistaa kuntoutustarpeen taustalla olevia selviytymisen ongelmia ja kuntoutuksen esteitä ja helpottaa lapsen tilanteen kuvaamista. Sen avulla voidaan myös tarkastella perheen yksilöllisiä tekijöitä, analysoida kuntoutujan toimintaympäristön ja elämäntilanteen vahvuuksia, arvioida lapsen ja perheen toimintakykyä osallistumista korostaen ja asettaa tavoitteita. Näin ICF-malli tukee kuntoutusprosessin suunnittelua tarjoamalla yhteisen viitekehyksen ja muistilistan, joiden pohjalta eri ammattiryhmien on mahdollista jäsentää yhteistyötä ja keskinäistä työnjakoa. (Karppi 2007, 25; Järvikoski & Karjalainen 2008, 83; Järvikoski & Härkäpää 2011, 99.)

ICF-mallin mukaan ympäristötekijät ja yhteisöllinen konteksti on otettava kuntoutuksen suunnittelussa aina huomioon. Tämä edellyttää kuntoutustyöntekijöiden perehtymistä lapsen elämänpäiriin. Ympäristötekijät voivat olla joko toimintaa edistäviä tai rajoittavia tekijöitä, näin ollen ne osaltaan määrittävät yksilön toimintakykyä. Suunnitelman tulee perustua yksilölliseen ja moniammatilliseen arviointiin, joka tulisi aina tehdä lapsen omassa toimintaympäristössä. Tällöin ICF-mallissa puhutaan suoritustason arvioinnista. (Koivikko & Sipari 2006, 110, 122.)

### **3.1 Kuntoutuksen suunnitteluprosessi**

Kuntoutuksen suunnittelu alkaa **nykytilanteen arvioinnista**. Lapsen ja hänen perheensä sekä kuntoutustyöntekijän yhteiseen harkintaan perustuva tilannearvio on tärkeä motivaation ja sitoutumisen kannalta ja takaa parhaiten myös kuntoutusprosessin etenemisen. Nykytilanteen arviointiin kuuluu myös lapsen sen hetkisen toimintakyvyn arviointi ja kuvaus. Jotta toimintakyvystä voidaan saada luotettavaa tietoa, on sen arvioinnissa käytettävä päteviä, kyseiseen tarkoitukseen kehitettyjä toimintakyvyn mittaamis- ja arviointimenetelmiä. Arviointimenetelmien valintaan, käyttöön ja tulosten tulkintaan tar-



vitaan moniammatillista asiantuntemusta. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 192; TOIMIA 2011, hakupäivä 18.11.2011; Paltamaa ym. 2011, 107–108; Vammaispalvelujen käsikirja 2011, hakupäivä 19.11.2011.) Moniammatillisessa yhteistyössä tehtävässä toimintakyvyn arvioinnissa hyödynnetään niin sosiaalityön, kuntoutuksen, hoitotyön kuin lääketieteenkin ammattilaisten osaamista. Lapsen ja hänen perheensä arvio ja kokemus lapsen toimintakyvystä on keskeinen. (Paltamaa ym. 2011, 108; Vammaispalvelujen käsikirja 2011, hakupäivä 19.11.2011.)

Kokonaisvaltaisen tilanne- ja toimintakykyarvioinnin jälkeen kuntoutuksen suunnittelu-prosessi etenee **tavoitteiden asettamiseen** ja suunnitelmaan siitä, millaisin keinoin ja menetelmin tavoitteisiin pyritään. Yksilöllisten, realististen, selkeiden ja kuntoutujalle itselleen tärkeiden tavoitteiden asettamista voidaan pitää kuntoutuksen suunnittelun tärkeimpänä mutta tutkimusten mukaan kenties vaikeimpana vaiheena. Niiden tulee perustua rehellisyyteen, realiteettien selvittämiseen sekä arjen arvostukseen ja kunnioitukseen. Tärkeintä kuntoutuksen suunnittelussa on rehellisyys, jolla tarkoitetaan parhaan saatavilla olevan tiedon jakamista. Realistisuus perustuu huolellisiin tutkimuksiin sekä arvioihin siitä, mitä kannattaa tavoitella. Arjen arvostus ja kunnioitus on arkisten asioiden tärkeyden korostamista ja arjen sujumisen tavoitteellisuutta. (Koivikko & Sipari 2006, 77; Autti-Rämö 2008, 481, 485; Järvikoski & Karjalainen 2008, 87; Jeglinsky 2012a, 33, hakupäivä 25.2.2013.)

Jotta tavoitteiden saavuttaminen olisi mahdollista, on tavoitteiden oltava lapselle itselleen tärkeitä. Siksi on tärkeää kuunnella ja kuulla lasta ja tutustua hänen ajatusmaailmaansa. Lapsen minäkuvan ja itsetunnon kehittymisen kannalta on erityisen tärkeää, että hänet hyväksytään ja häntä rakastetaan juuri sellaisena kuin hän on. Kun lapsi on itse luonut itselleen tavoitteita, jotka hän haluaa saavuttaa, on kuntoutus mahdollista ja vaikuttavaa ja osoittaa, että hänet hyväksytään. Vanhempien tai kuntoutuksen ammattilaisten asettamien tavoitteiden mukainen kuntoutus viestittää lapselle, että hänen pitää muuttua, hän ei kelpaa itsenään. Vaikka kuntoutuksen tavoitteiden tuleekin olla lapsen/perheen itsensä asettamia, on ammattilaisten tehtävä huolehtia, että ne ovat realistisia ja että käyttöön otetaan mahdollisimman optimaaliset interventiot. (Autti-Rämö 2008, 481–483.)

Lasten kuntoutuksessa korostetaan toiminnallisten tavoitteiden asettamista. ICF-ajattelumallin mukaan ne voidaan nähdä suorituksina ja osallistumisena oman elämänpiirin toimintoihin. ICF-malli toimii hyvänä lähtökohtana tavoitteiden asettamiselle ohjaamalla toimintakyvyn kokonaisuuden hahmottamista. ICF-mallin käyttäminen tavoitteen asettamisen pohjana saattaa johtaa siihen, että myös asetetut tavoitteet käsittelevät enemmän osallistumista ja ympäristötekijöitä. Määriteltäessä toimintakykyyn liittyviä huolenaiheita, ICF-luokituksen osa-alueet voivat helpottaa keskustelun ja yhteistyön aloittamista ja toisaalta taata, että kaikki osa-alueet tulee otetuksi huomioon tavoitteiden asettamisessa. Kun kuntoutuja ja hänen perheensä ovat yhteistyössä kuntoutuksen ammattilaisten kanssa päässeet yhteisymmärrykseen tarvittavasta kuntoutuksen interventiosta, voidaan GAS (Goal Attainment Scaling) -menetelmän avulla laatia mitattavat, selkeät tavoitteet. Tavoitteet asetetaan yhdessä kuntoutujan kanssa niin, että ne ovat hänelle mielekkäitä ja kannustavat aikaansaamaan muutoksia toimintakyvyssä. ICF ja GAS täydentävät toisiaan monella tapaa. (Koivikko & Sipari 2006, 110; McDougall & Wright 2009, 1364, 1366; Vammaispalvelujen käsikirja 2011, hakupäivä 19.11.2011.)

### **3.2 Kuntoutussuunnitelma**

Terveystieteiden lain (30.12.2010/1326 3:29.2 §, hakupäivä 22.3.2011) mukaan ”Kunta vastaa potilaan lääkinällisen kuntoutuksen suunnittelusta siten, että kuntoutus muodostaa yhdessä tarpeenmukaisen hoidon kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Lääkinällisen kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö on määriteltävä kirjallisessa yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa.” Kuntoutussuunnitelmia tehdään moneen tarkoitukseen ja myös muiden kuin Terveystieteiden lain perusteella. Joissakin laeissa edellytetään kirjallista kuntoutussuunnitelmaa kuntoutusetuuden saamiseksi tai toimenpiteiden aloittamiseksi. Kelan järjestämä vaikeavammaisten lääkinällinen kuntoutus edellyttää aina terveydenhuollossa laadittua kuntoutussuunnitelmaa, jonka suositusten perusteella Kela tekee kuntoutusta koskevan päätöksen. Esimerkiksi vammaispalvelulain ja asetuksen mukaan kuntoutussuunnitelma tulee tehdä tarvittaessa. (Järvelin & Härkönen 2011, 197.) Kuntoutussuunnitelmassa kuvataan aina kuntoutuksen kokonaisuus (Koivikko & Korpela 2004, 648).

Kuntoutussuunnitelma on paitsi tarpeellisen tiedon välittämiseen tarkoitettu hallinnollinen asiakirja, myös kuntoutusjärjestelmän ja asiakkaan välinen asiakirja, asiakasyhteistyön luja perusta. Sen tulisi olla suunnitelma, johon kuntoutuja on sitoutunut ja jonka toteutuksessa kuntoutuksen asiantuntijat ja organisaatiot häntä tukevat. Kuntoutussuunnitelma laaditaan aina yhteistyössä kuntoutujan ja/tai hänen omaisensa/huoltajansa ja kuntoutuksen asiantuntijoiden kanssa. Kuntoutussuunnitelma perustuu perheen prioriteetteihin, tarpeisiin ja resursseihin. Lapsen suunnitelmaan tulee sisältyä tavoitteet ja toimenpiteet paitsi lääkinnällisen myös kasvatuksellisen ja sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta. Kuntoutussuunnitelmasta pitää ilmetä ainakin kuntoutustarpeen perusteet nykyisen elämäntilanteen pohjalta, kuntoutukselle asetetut tavoitteet sekä toiminta ja toimenpiteet, joilla tavoitteisiin pyritään, osapuolten oikeudet ja velvoitteet kuntoutuksen toteutuksessa sekä suunnitelma siitä, miten tilannetta seurataan. Suunnitelmassa kuvataan toimintakyvyn vaikutukset arkeen ja kuinka kuntoutuksen odotetaan turvaavan tai parantavan selviytymistä jokapäiväisissä toiminnoissa. Lasten kohdalla on huomioitava erityisesti, miten lapsi selviytyy askareista suhteessa ikätoverien kehitykseen. (Woodruff & McGonigel 1990, 166, hakupäivä 3.1.2014; Rissanen 2008, 625, 627–628; Järviskoski & Härkäpää 2011, 196–197; Kela 2011, hakupäivä 27.4.2012; Paltamaa ym. 2011, 227.)

## 4 JAKSOLAISTOIMINTA TERVAVÄYLÄN KOULUSSA

Perusopetuslain (628/1998 3:8§, 8:39§, 9:52§, hakupäivä 12.1.2011) nojalla opetusministeriö on valtion erityiskouluille antamien opetuksen järjestämislupien mukaan määrännyt valtion erityiskoulujen tehtäväksi paitsi esi-, perus- ja lisäopetuksen järjestämisen myös oppimisen edellytyksiä parantavan kuntoutuksen sekä kuntiin suuntautuvan palvelukeskustoiminnan, joka sisältää muun muassa jaksolaistoiminnan (Merimaa 2009, 77, hakupäivä 13.4.2013). Valtion erityiskoulut turvaavat oppilaan yksilöllisiä tarpeita vastaavan opetuksen, kuntoutuksen ja avustustoiminnan niille oppilaille, joiden kotikunnilla ei ole mahdollisuuksia ko. palveluiden järjestämiseen. Omassa kotikunnassaan opiskeleville, erityistä tukea tarvitseville oppilaille ja heidän perheilleen ja lähityöntekijöilleen tarjotaan ohjaus- ja tukipalveluita koulunkäynnin ja kuntoutuksen tueksi. Valtion erityiskoulussa lapsella/nuorella on mahdollisuus vertaistukeen, joka omalla kotipaikkakunnalla on useimmiten mahdotonta. Vertaisryhmä antaa hyvän pohjan itsetuntemuksen kehittymiselle, sosiaaliselle kasvulle sekä kommunikointi- ja vuorovaikutustaidoille. Moniammatillinen henkilökunta, pienet opetusryhmät, tarkoituksenmukaiset fyysiset tilat ja kaikkien palvelujen saatavuus samasta paikasta luovat hyvät edellytykset voimakasta tukea tarvitsevan oppilaan yksilölliselle oppimiselle ja kuntoutumiselle. (Valtion erityiskoulut palvelevat 2002, 7, 11–12.)

Oulussa sijaitseva Valteri-verkostoon kuuluva Tervaväylän koulu on valtion ylläpitämä oppimis- ja ohjauskeskus, johon kuuluu Lohipadon yksikkö ja Merikartanon yksikkö. Koulun historia erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten opetuksessa, hoidossa ja kuntoutuksessa on yli satavuotinen. Niin vakituisten kuin jaksolla käyvien oppilaidenkin erityisen tuen tarve aiheutuu ensisijaisesti liikuntavammaisuudesta liittämisongelmineen, neurologisista sairauksista, kielellisistä erityisvaikeuksista, huonokuuluisuudesta, autismin kirjoon liittyvistä haasteista sekä haastavasta käyttäytymisestä. (Oppimis- ja ohjauskeskus Tervaväylä 2012, hakupäivä 10.2.2012; Tervaväylän koulun opetussuunnitelma, 4, hakupäivä 10.2.2012.) Oppimista tukevaa kuntoutusta järjestetään oppilaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Varsinainen kuntoutuksen henkilöstö koostuu puhe-, toiminta- ja fysioterapeuteista, psykologeista sekä terveydenhoitajasta, sosiaalityönteki-

jästä ja kuntoutusohjaajasta. Kuntoutuksen järjestämisestä ja toteutuksesta vastaa Tervaväylän koulun lääkäri yhdessä kuntoutuspäällikön kanssa. (Oppimis- ja ohjauskeskus Tervaväylä 2013, hakupäivä 10.11.2013.) Tervaväylän koululla on kuntoutusvastuu kaikista Lohipadon yksikön vakituisista sekä tukijaksoilla käyvistä oppilaista, mikä tarkoittaa yleensä vuosittaista kuntoutussuunnitelman laadintaa ja arviointia.

Opetuksen järjestämislupien mukaisesti valtion erityiskoulut järjestävät tarvittaessa opiskelun tukemiseksi tilapäistä opetusta ja kuntoutusta muualla opiskeleville oppivelvollisuusikäisille sekä oppivelvollisuusikää nuoremmille. Tilapäisten jaksojen eli tukijaksojen tarkoituksena on tukea integroidun oppilaan selviytymistä omassa kotikoulussaan arvioimalla oppilaan taitoja, ongelmia ja tarpeita sekä selvittämällä tarvittavat tukitoimenpiteet ja työmuodot oppilaan lähikoulussa. Tukijaksoilla harjoitellaan opiskelua ja erityistaitoja, autetaan lähikouluja HOJKSin laadinnassa ja sovitaan mahdollisista jatkotoimenpiteistä. Myös apuvälineiden tarvekartoitus ja käytön ohjaus ovat tärkeä osa jaksoa. Jaksolla tehtyjen tutkimusten pohjalta laaditaan oppilaan kokonaiskuntoutussuunnitelma yhdessä jaksolaisen vanhempien ja omien lähityöntekijöiden kanssa. (Merimaa 2009, 148–149, hakupäivä 13.4.2013.) Tukijaksoja järjestetään Tervaväylän koulun molemmissa yksiköissä. Tukijaksojen ajan oppilaat ovat tilapäisesti Tervaväylän koulun oppilaina. (Oppimis- ja ohjauskeskus Tervaväylä 2014a, hakupäivä 13.4.2014.) Tässä kehittämistyössä keskitytään vain Lohipadon yksikön jaksolaistoimintaan.

Tervaväylän koulun Lohipadon yksikköön jaksolaiset tulevat lääkärin läheteellä. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa sovitun käytännön mukaan kuntoutusvastuu siirretään Tervaväylän kouluun lapsen ollessa noin viiden vuoden iässä. Muista sairaanhoitopiireistä läheteitä tulee vaihtelevammin. Alle kouluikäiset ja alaluokkalaiset lapset kutsutaan Tervaväylään yleensä kolmen päivän jaksolle (mini-jakso). Näillä lyhyillä jaksoilla vanhemmat ovat aina lapsensa mukana jaksolla. Kolmannelle luokalle siirtymisen aikoihin tai noin 8-vuotiaana lapsi kutsutaan viikon mittaiselle jaksolle. Tähän niin kutsuttuun midi-jaksoon liittyy aina keskimäärin kahden päivän mittainen paikallinen jakso lapsen omalla kotipaikkakunnalla. Tätä vanhemmat lapset ja nuoret kutsutaan kahden viikon mittaiselle jaksolle (maxi-jakso), jonka aikana lapsi/nuori on osa Tervaväylän hänelle soveltuvinta opetustiimiä tai jaksolaisista muodostettua omaa opetusryhmää. Kauempaa tulevat jaksolaiset asuvat kouluviikon ajan Tervaväylän oppilasko-

dissa. Jakson kustannukset jakautuvat jaksolaisen kotikunnan terveydenhuollon ja koulu/sivistystoimen kesken, joilta pyydetään maksusitoumus aina ennen jaksoa.

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUKSEN JA TEHTÄVIEN MUOTOUTUMINEN

Tämän toimintatutkimuksena toteutettavan tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kuvata ja analysoida Tervaväylän koulun Lohipadon yksikön jaksolaistoiminnan käytäntöä ja kehittää sitä. Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa uudistunut käytäntö, mikä vastaisi aikaisempaa paremmin jaksolaisen ja hänen perheensä arjen tarpeisiin. Moniammatillisen työryhmän toiminnan näkökulmasta kehittämistyön tavoitteena oli myös kehittää yhteistyötä ja tehostaa työryhmän ajankäyttöä aikaisempaa tarkoituksenmukaisemmaksi. Kehittämistyön tavoitteena oli myös luoda Tervaväylän kouluun uudistunutta kehittämisen kulttuuria.

Toimintatutkimukselle tyypillisesti tutkimustehtävät muotoutuivat ja tarkentuivat toiminnan edetessä. Kehittämistyön alussa työryhmä oli huolestunut siitä, vastaako jakson sisältö ja toimintatavat jaksolaisen ja hänen perheensä arjen tarpeisiin. Mietimme, kuuluuko perheen ääni jakson, ja jaksolla laadittavan kuntoutuksen, suunnittelussa. Ensimmäiseksi tutkimustehtäväksi muotoutuikin **Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytännön kuvaaminen ennen kehittämistyötä**. Koska olimme kiinnostuneita perheen arjen esille nostamisesta, halusimme kuvata tarkemmin **minkälaista tietoa jaksolaisten arjesta saadaan jakson suunnittelua varten?** ja **miten saatua tietoa käytetään jakson suunnittelussa?** Näiden pohjalta toiseksi tutkimustehtäväksi muotoutui **määritellä jaksolaistoiminnan käytännöissä ilmenevät kehittämistarpeet**.

Kehittämistyö käynnistettiin esille nousseiden kehittämistarpeiden suuntaamana ja se eteni osallistavan toimintatutkimuksen mukaisesti, pyrkimyksenään vastata kolmanteen tutkimustehtävään: **Millainen jaksolaistoiminnan käytäntö kehittämistyön tuloksena syntyi?**

Tutkija-kehittäjänä pohdin konkreettisten työkäytäntöjen lisäksi myös jaksolaistoiminnan taustalla vaikuttavia kuntoutuksen teorioita ja ilmiöitä tutustumalla laajasti alan kirjallisuuteen ja tehtyihin tutkimuksiin. Näiden kautta jäsennettiin kehittämistyötä teoreet-

tisiin taustoihin kiinnittyen. Neljänneksi tutkimustehtäväksi muotoutui julkituoda **Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan teoriatausta.**

Koko jaksolaistointaan osallistuvan henkilöstön osallistavaa, yhdessä tehtävää kehittämistoimintaa ei ollut aiemmin Tervaväylän koulussa toteutettu. Viimeiseksi tutkimustehtäväksi muodostui **uudenlaisen kehittämisen kulttuurin tuottaminen ja kuvaaminen.**



## **6 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄLLISET RATKAISUT**

Kehittämistyön lähestymistavaksi valitsin osallistavan toimintatutkimuksen, koska oleellista kehittämistyössä oli Tervaväylän koulun henkilöstön ja osin myös asiakkaiden yhteinen kehittäminen (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 51; Heikkinen ym. 2006, 51). Kehittämisessä hyödynnettiin kommunikatiivisen toimintatutkimuksen keinoja; kehittämiseen osallistuvien vuorovaikutusta ja tasavertaista keskustelua muutoksen aikaansaamiseksi (Heikkinen ym. 2006, 57). Koska tutkija-kehittäjänä olin osa työyhteisöä, jonka toimintaa pyrin ymmärtämään ja kokemuksen kautta oppimaan ja kuvaamaan ns. sisällepäin, voitiin puhua myös etnografisesta toimintatutkimuksesta (Eskola & Suoranta 2000, 105; Tacchi ym. 2003, 12, hakupäivä 24.10.2013). Kuten toimintatutkimuksen yleensä, myös tämän kehittämistyön päämääränä ei ollut vain tutkiminen vaan toiminnan kehittäminen (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 33; Kemmis & McTaggart 2000, 573, 598; Tacchi ym. 2003, 1, hakupäivä 24.10.2013; Heikkinen 2010, 214).

### **6.1 Toimintatutkimuksellinen kehittäminen**

Toimintatutkimukselle tyypillisesti tässä kehittämistyössä oltiin kiinnostuneita siitä, miten asiat ovat, mutta myös siitä miten niiden pitäisi olla. Tavoitteena oli paitsi asioiden kuvaaminen, myös uuden tiedon ja ymmärryksen luominen, tiedon tuottaminen käytännön kehittämiseksi ja nykyisen todellisuuden muuttaminen. Tuloksena ei välttämättä ole tietty, entistä parempi toimintatapa, vaan uudella tavalla ymmärretty prosessi. (Aaltola & Syrjälä 1999, 18; Kemmis & McTaggart 2000, 598; Heikkinen 2006, 16; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 58.)

Sen enempää toimintatutkimusta kuin etnografiaakaan ei voi pitää varsinaisena tutkimusmenetelmänä, vaan ne ovat enemmänkin tutkimuksellisia lähestymistapoja, joissa hyödynnetään erilaisia kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmiä kokonaiskuvan muodostamiseksi kehitettävästä ilmiöstä (Kuula 1999, 218; Tacchi ym. 2003, 12, hakupäivä 24.10.2013). Lähtökohtana on tehdä toimintaa käytännössä ohjaavia nä-

kökulmia näkyväksi ja tietoiseksi ja työkäytäntöjen kehittäminen mahdolliseksi (Kiviniemi 1999, 71).

Etnografisena toimintatutkimuksena tätä kehittämistyötä voidaan kuvata **reflektiivisenä** kehittämis**prosessina**, jossa ymmärrys ja tulkinta lisääntyivät vähitellen. Kehittämistyön kokemuksista ja eri aineistonkeruuvaiheista saatava palaute pyrittiin hyödyntämään työyhteisössä meneillään olevan toiminnan muuttamiseksi ja uudentyyppisten toimintakäytäntöjen toteuttamiseksi. Toimintatutkimukselle tyypillisesti tutkimustehtävän, teorianmuodostuksen, aineistonkeruun ja aineiston analyysin muotoutuminen tapahtui vähitellen, joustavasti prosessin edetessä. Kehittämistoimintaa ohjaavien johtoajatusten muuntuessa prosessin edetessä käsitteellisesti ja teoreettisesti jäsentyneempään ja jalostuneempaan muotoon, kehittyi myös yhteisöllinen ymmärrys ja tietoisuus asiasta. Toimintatutkimuksellisen kehittämistyön suuntaa, tavoitteita ja tuloksia ei voitu tietää etukäteen. Kehittämisen etenemisen logiikka olikin enemmän induktiivinen kuin deduktiivinen, se eteni yhteisen vuorovaikutuksen varassa. Lähtökohtana reflektiivisessä kehittämisprosessissa oli tiedostaa ja tehdä näkyväksi niitä ajattelutapoja ja käsitteitä, jotka vaikuttavat käytännön toimintaan. (Kiviniemi 1999, 63, 66, 73; Kemmis & McTaggart 2000, 598; Tacchi ym. 2003, 2–4, 12, hakupäivä 24.10.2013; Heikkinen 2006, 36; Toikko & Rantanen 2009, 97.)

Prosessissa saatujen kokemusten hyödyntämisessä käytimme toimintatutkimukselle tyypillistä reflektiivistä ajattelua. Reflektiossa omia toiminta- ja ajattelutapoja tarkastellaan kriittisesti ikään kuin ulkopuolisen silmin, pyrkimyksenä ymmärtää miksi ajattelee niin kuin ajattelee ja miksi toimii, kuten toimii. Reflektiivisyys on toimintatapa, jossa pyritään parempaan ymmärrykseen sekä omista että toisen käsityksistä ja tavanomaiset käytänteet nähdään uudessa valossa. (Heikkinen & Jyrämä 1999, 36; Tacchi ym. 2003, 2–4, hakupäivä 24.10.2013; Toikko & Rantanen 2009, 93; Vataja 2009, 56; Heikkinen 2010, 219–220.)

Kehittämistyö oli yhteisöllinen prosessi, jossa yhdessä jaksolaistyöhön osallistuvien kanssa pyrimme ratkaisemaan tiettyjä ongelmia ja uudistamaan toimintatapoja. Lähtökohtana oli, että ne ihmiset, joita asia koskee, toteuttavat yhdessä tutkimus- ja kehittämishanketta. Työtä ohjasi arvioiva työote, joka on työn tietoista tutkimista ja kehittämistä ja työhön kohdistuvaa analyttistä ajattelua ja edellyttää yhteisöltä valmiutta

oman toiminnan arvioivaan tarkasteluun, muutoksiin sekä itsensä kehittämiseen. Itsearviointi ja toiminnan ymmärtäminen on aina myös eräänlainen oppimistapahtuma. (Carr & Kemmis 1986, 164; Kiviniemi 1999, 64–65; Kemmis & McTaggart 2000, 597; Vataja 2009, 52–54) Toimintatutkimuksellinen kehittäminen oli **käytännönläheistä** ja erosi normaalista oman työn kehittämisestä vain tutkimukselle tyypillisen uuden tiedon tuottamisen ja sen julkisen arvioinnin kautta (Kemmis & McTaggart 2000, 597; Heikkinen 2006, 29–30). Keskeistä kehittämistyössä oli tukea yhteisessä ammatillisessa oppimisprosessissa toisia ja osallistua asioiden yhteiseen käsittelyyn ja syventämiseen (Kiviniemi 1999, 66). Oppimisen päämääränä oli toiminnan laadukkuuden ja vaikuttavuuden parantaminen niin, että palvelunkäyttäjät saisivat entistä parempaa palvelua (Kivipelto 2008, 23; Vataja 2009, 55).

Osallistavassa kehittämistoiminnassa pyritään oppimaan toisilta ja ollaan heistä kiinnostuneita. Aktiivisen osallistumisen mahdollistamiseksi tässä kehittämistyössä pyrimme avoimeen vuorovaikutukseen ja osallistujien väliseen dialogiin. (Toikko & Rantanen 2009, 93, 105.) Vatajan (2009, 56) sekä Toikon ja Rantasen (2009, 105–106) mukaan dialogi on syvällistä ja tavoitteellista vuorovaikutusta, jossa pyritään tuomaan esille osallistujien erilaisia näkemyksiä, keskustelemaan niistä avoimesti ja tuottamaan paitsi yhteistä ymmärrystä keskustelijoiden välille myös sopimuksia siitä, mitä asioille käytännössä voidaan tehdä. Kaikilla asianosaisilla tulee olla mahdollisuus osallistua yhteiseen keskusteluun. Osallistumisen oikeus ja velvollisuus perustuvat yhteisön jäsenyyteen ja kokemukseen asiasta, eikä esimerkiksi koulutukseen tai organisatoriseen asemaan. Kysymys on myös oikeudesta osallistua, silloin kun asia koskee itseä. Olennaista on kuulla erilaisia ääniä ja mielipiteitä. (Carr & Kemmis 1986, 164; Lahtonen 1999, 206; Toikko & Rantanen 2009, 97, 91, 105.) Kehittämistyössä osallistuminen voi olla toisaalta kehittäjän osallistumista käytännön toimintaan, toisaalta toimijoiden osallistumista kehittämistyöhön (Toikko & Rantanen 2009, 91). Tässä kehittämistyössä kehittäjät ovat myös käytännön toimijoita, jolloin osallistumista tapahtuu luontevasti molempiin suuntiin.

## **6.2 Kehittämistyöhön osallistujien roolit ja vastuut**

Tässä kehittämistyössä kehittämisote oli työyhteisölähtöinen. Toive toimintojen kehittämisestä lähti työyhteisöstä, ja kehittäminen toteutettiin osana ammattihenkilöiden ar-

kityötä. (Carr & Kemmis 1986, 191; Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 17.) Etnografiselle toimintatutkimukselle ominaisesti työyhteisön jäsenet osallistuivat kehittämiseen sekä informantteina että kanssatutkijoina. Kehittämisen tavoitteet tulivat työyhteisön jäseniltä, kuten myös tapa toteuttaa niitä. (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 51; Tacchi ym. 2003, 5–6, hakupäivä 24.10.2013; Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 17.)

Etnografisessa toimintatutkimuksessa tutkija on aktiivisena toimijana ja vaikuttajana mukana yhteisössä, jota hän tutkii. Tutkija-kehittäjänä en pyrkinyt tarkastelemaan toimintaa vain ”sellaisena kuin se on” vaan osallistuin yhteisön jäsenenä aktiivisesti kehittämiseen tekemällä aloitteita ja muutokseen tähtääviä väliintuloja, **interventioita**. Osallistuin keskusteluun hakien toimintamalleja ja kuvaten suhteita, ymmärryksiä ja tarkoituksia. Etnografia on ennen kaikkea kokemalla oppimista. Sen tavoitteena on ymmärtää ihmisten toimintaa ja sen sisältämiä sosiaalisia merkityksiä tietyssä luonnollisessa ympäristössä ja olosuhteissa sekä oppia tuon yhteisön kulttuuri ja sen ajattelu- ja toimintatavat ns. sisältäpäin. Tarkoituksena on kuvata erilaisia toiminnallisia käytäntöjä. Eläessäni tutkimani yhteisön, oman työpaikkani arkipäivää kuuntelin, kyselin ja katselin oppiakseni näkemään kehitettävää ilmiötä, jaksolaistoimintaa, en pelkästään omastani vaan koko työryhmän näkökulmasta. Tutkija-kehittäjänä oma välitön kokemukseni oli osa aineistoa. Toimintatutkimuksessa, kuten myös tässä kehittämistyössä, saatu tieto ei olekaan perinteiselle tutkimukselle tyypillistä objektiivista tietoa, vaan tulkintaa ennen kaikkea tutkija-kehittäjän mutta myös muiden mukana olijoiden, näkökulmasta. (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 46; Eskola & Suoranta 2000, 105; Tacchi ym. 2003, 9, 12, hakupäivä 24.10.2013; Heikkinen 2006, 19–20; Heikkinen 2010, 223.)

Oma näkökulmani kehittämistyöhön muodostuu aiemmasta koulutus- ja kokemustautastani. Sosionomina olen työskennellyt sosiaali- ja terveysalalla, lähinnä varhaiskasvatuksen ja lastensuojelun parissa, useita vuosia. Urani Tervaväylän koululla alkoi reilut 12 vuotta sitten silloisessa Merikartanon koulussa. Jaksolaistyöstä minulla on laaja-alainen kokemus työskenneltyäni ensin vuosia Merikartanon yksikön jaksolaisohjaajana ja nyt vajaan kahden vuoden ajan Lohipadon yksikön jaksolaisohjaajana. Kuntoutuksen viitekehys on tullut minulle tutuksi opiskellessani Kuntoutuksen ohjaajaksi ja syventynyt ja laajentunut opiskellessani ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Kuntoutuksen koulutusohjelmassa. Hyvän pohjan kehittämiseen olen saanut yamk-opinnoissani.

Tässä kehittämistyössä tutkija-kehittäjänä olin keskeinen osa kehittämissyhteisöä. Jaksolaisohjaajan tehtävässäni teen yhteistyötä kehittämistyöryhmän kanssa päivittäin. Tutkija-kehittäjänä olin eräänlainen kehittäjä-työntekijä, joka kehitti omaa työtään ja työyhteisöään työskentelemällä, keräämällä tietoa ja analysoimalla sitä reflektiivisesti yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Kehittäjänä toimin myös eräänlaisena fasilitaattorina kannustaessani työyhteisön jäseniä muutostyöhön. (Tacchi ym. 2003, 27–28, hakupäivä 24.10.2013; Toikko & Rantanen 2009, 91.) Toimintatutkimukselle luonteenomaisesti tässäkin kehittämistyössä pyrkimyksenä oli etäisyyden ottaminen jokapäiväisiin tilanteisiin ja toimintatapoihin, kokemuksista oppiminen ja oman ajattelun tietoinen kehittäminen (Kiviniemi 1999, 63).

Kehittämisen tehotiiminä toimi ydinryhmä, joka muotoutui luontevasti pitkän kokemuksen työyhteisössä omaavasta kehittämisestä orientoituneesta kuntoutusohjaajasta, työryhmässä vasta työnsä aloittaneesta, yamk-tutkinnon kehittämisprosessin aikana itsekin suorittaneesta fysioterapeutista ja tutkija-kehittäjänä toimineesta jaksolaisohjaajasta. Ydinryhmä oli koko kehittämisprosessin kantava voima ja sen tehtäväksi muotoutui kehittämisprosessin eteenpäin vieminen, kehittämismenetelmien valinta sekä kehittämistapaamisten suunnittelu ja valmistelu. Ydinryhmässä reflektoimme aktiivisesti käytössä olevia menetelmiä sekä kehittämisprosessin vaiheita. Tutkija-kehittäjänä vastasin tarkemmista valmisteluista, aineiston keruusta ja analysoinnista, tarvittavan teoriatiedon keräämisestä sekä kehittämisprosessin raportoinnista, saaden koko prosessin ajan hyvin merkittävää tukea ydinryhmältä.

Kehittämisprosessin työryhmänä toimi kuntoutuksen työryhmä täydennettynä jaksolais-työssä kiinteästi mukana olevilla ohjaavilla opettajilla sekä jaksolaishoitajalla. Kuntoutuksen työryhmään kuuluu lääkäri, sosiaalityöntekijä, kuntoutusohjaaja, psykologi sekä fysio-, toiminta- ja puheterapeutteja. Tämä työryhmä pohti ja arvioi koko ryhmänä ja ammattiryhmittäin omaa ja koko työryhmän työtä analysoiden työn tekemisen toimintatapoja, haasteita ja tavoitteita sekä ideoi ja kehitti keskustellen uusia toimintatapoja. Kehittämisprosessi ja sen tulokset ovat tämän työryhmän yhteinen aikaansaannos.

Tiedonantajiksi kehittämistyössä valittiin sellaisia henkilöitä, joilta arveltiin parhaiten saatavan aineistoa kiinnostuksen kohteena olevista asioista eli kehittämissyhteisön työntekijöitä ja asiakkaita. Valituilla henkilöillä oli kokemusta kehitettävästä asiasta. (Stake

1995, 4; Eskola & Suoranta 1996, 13; Hirsjärvi 2007, 160; Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2012, hakupäivä 20.1.2012). Halusimme osallistaa kehittämistyöhön ennen kaikkea organisaation työntekijät mutta myös asiakkaat. Asiakkaiden näkemyksiä pyrimme selvittämään keskustelujen, kyselyiden ja kommenttien pyytämisen kautta. Asiakkaiden näkemysten ymmärtäminen ohjasi palveluiden kehittämistä. (Toikko 2011, 107.)

### **6.3 Aineistojen keruuta ja analyysiiä koskevat valinnat**

Tässä luvussa kuvaan Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan kehittämisessä hyödynnettyjä aineistoja sekä esitän perusteluja aineiston keruuta ja analyysia koskeville valinnoille.

#### **6.3.1 Aineistojen käyttö kehittämissä**

Toimintatutkimus on prosessi, jossa ymmärrys kehittyy jatkuvasti prosessin aikana suunnittelun, toiminnan, reflektion ja uudelleensuunnittelun myötä. Reflektoidulla kokemuksella ja käsitteellistämällä ja analysoimalla kerättyä aineistoa luodaan uutta tietoa. Saatuja tuloksia testataan käytännössä, ja uusien kokemusten myötä teoriaa kehitetään edelleen. Aineisto ja sen tulkinta prosessin aikana aiheuttavat usein myös tutkimustehtävien muuntumisen. Tästä johtuen myöskään aineistoa koskevia yksityiskohtaisia ratkaisuja ei yleensä voida tehdä etukäteen. Myös tässä kehittämissä ratkaisut on tehty tutkimusprosessin kuluessa sitä mukaa kun kehittämisprosessin eteneminen on vaatinut tarkempaa selvitystä tai tietoa jostain asiasta. (Carr & Kemmis 1986, 186; Kiviniemi 1999, 74; Huovinen & Rovio 2006, 105.)

Aineiston analyysia on tehty sitä mukaa kun aineistoa on kertynyt, koko toimintatutkimuksen ajan. Näin aineistosta saatu tieto on otettu käyttöön heti ja analyysi on palvellut paitsi myöhemmin tapahtuvaa aineiston keruuta, myös täsmentänyt tutkimustehtävää ja auttanut keskeisen tavoitteen, toimintakäytäntöjen kehittämisen, saavuttamista. (Kiviniemi 1999, 76; Grönfors 2008, 85, hakupäivä 18.1.2012.)

Laadullista aineistoa voidaan analysoida monilla eri tavoilla. Päädyin useimpien aineistojen kohdalla käyttämään sisällön analyysia, koska se mielestäni palveli parhaalla

mahdollisella tavalla kehittämistyön tarkoitusta. (Grönfors 2008, 84, hakupäivä 18.1.2012.) Sisällönanalyysissa järjestelin, tiivistin ja ryhmittelin kerätyn aineiston uudelleen päättäen mikä on tärkeää (Syrjälä & Numminen 1988, 123; Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–111). Yhdistämällä sisällön analyysin kontekstiin, jossa asiat esiintyvät, sain kuvailevaa tietoa teoreettiseen pohdintaan ja vihjeitä siitä, mistä voisin lähteä etsimään vastauksia esiin tulleisiin kysymyksiin. (Grönfors 2008, 94, hakupäivä 18.1.2012.)

Aineiston keruun ja analysoinnin tulokset on raportissa esitetty kehittämistyön siinä vaiheessa kun tieto on käytetty. Tässä raportissa tuloksia esitellään niin lähtötilanteen kuvauksessa kuin muissakin kehittämisprosessin vaiheissa.

### **6.3.2 Aineistot ja analyysit**

Huovisen ja Rovion (2006, 104) mukaan toimintatutkimuksessa tärkeimpiä tiedonkeruun menetelmiä on muun muassa osallistuva havainnointi. Tutkija-kehittäjänä havainnoin kehittämisprosessia, joka eteni työryhmän toimesta myös minusta riippumatta. Tässä toimintatutkimuksen raportissa esitän muiden tulosten ohessa tulkintoja havainnoistani. Toimintatutkimukselle tyypillisesti tässä kehittämistyössä on käytetty havainnoinnin lisäksi useita eri aineistonkeruumenetelmiä, kuten kyselyjä, keskusteluja ja prosessin aikana syntyneitä dokumentteja. Näin tutkija-kehittäjälle on muodostunut aineiston välityksellä läheinen ja monipuolinen kuva tutkittavana ja kehitettävänä olevasta käytännöstä. (Kiviniemi 1999, 75; Tacchi ym. 2003, 19, hakupäivä 24.10.2013.)

Kehittämistyö käynnistyy toimintatutkimuksen mukaisesti lähtötilanteen kartoituksella, jonka tarkoituksena on kuvata tällä hetkellä käytössä olevaa käytäntöä. Yhtenä aineistona toimii tässä työssä oma kuvaukseni alkutilanteesta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 84). Tervaväylän koulun jaksolaisohjaajana minulla oli hyvä käsitys käytännöistä enkä kehittämistyön kannalta nähnyt järkevänä keinotekoisesti etsiä tietoa muualta. Näin kuvataan lähtötilanteen mukaisia jaksolaistoiminnan käytäntöjä.

Toimintatutkimuksessa käytetyt aineistot ja niiden analyysimenetelmät on esitetty seuraavassa taulukossa (1.). Taulukon jälkeen esittelen jokaisen aineiston yksitellen ja esitän perusteluja aineistonkeruu- ja analyysivalinnoille.

TAULUKKO 1. Kehittämistoiminnan aineistonkeruumenetelmät

Aikataulu Tiedonlähteet	Tiedonhankinta- menetelmä	Aineisto	Kehittämistoiminnan koh- dentuminen	Analyysi- menetelmä
Kesäkuu 2013	Entisen esitieto- lomakkeen ky- symysten ”analy- sointi”	Käytössä ollut esitietolomake perheelle	Esitietolomakkeen kehittä- minen	sovellettu ICF-siltaus
Kesäkuu 2013	Uuden esitieto- lomakkeen ky- symysten ”analy- sointi”	Uusi esitieto- lomake perheel- le, kesäkuun 2013 versio	Esitietolomakkeen kehittä- minen Kehittämistoiminnan arvi- ointi	Sovellettu ICF-siltaus
Huhti-joulukuu 2013 Kehittämistyö- ryhmä	Keskusteluaineis- tot	kysymyslistat, Learning Cafe- muistiinpanot, kokousmuisti- ot...	Esitietolomakkeen kehittä- minen	Sisällön analyysi
Huhti-joulukuu 2013 Kehittämistyö- ryhmä ja ydin- ryhmä	Kirjallinen palau- te/reflektio kehit- tämistyöryhmän ja ydinryhmän tapaamisista	Kirjallinen pa- laute/reflektio- aineisto	Esitietolomakkeen kehittä- minen Kehittämistoiminnan arvi- ointi	Sisällön analyysi
Kesä 2013 Jaksolaisperhe	Esitietolomak- keen esitestaus	Täytetty esitie- tolomake ja kommentit siitä	Esitietolomakkeen kehittä- minen	Sisällön analyysi
Elo-lokakuu 2013 Jaksolaisten vanhemmat	Esitietolomak- keen pilotointi:	Täytetyt esitie- tolomakkeet	Esitietolomakkeen kehittä- minen	Sisällön analyysi/ Sovellettu ICF-siltaus
Lokakuu 2013 Jaksolaisten vanhemmat	Sähköinen Web- ropol-kysely	Kyselyaineisto	Esitietolomakkeen kehittä- minen Kehittämistyön arviointi	”Määrälli- nen” ja si- sällön ana- lyysi
Marras- joulukuu 2013 Kehittämistyö- ryhmä	Sähköinen Web- ropol-kysely	Kyselyaineisto	Jaksojen sisältö, suunnittelu- palaverit, työnjako	Sisällön analyysi
Kevät 2014 Jaksolaisten vanhemmat ja opettajat	Kirjallinen palau- tekysely	Kyselyaineisto Kevät 2012 ja kevät 2014	Jaksoprosessin kehittäminen	”Määrälli- nen” ana- lyysi
2010-2014	Muut aineistot:	Muistiot, tutki- ja-kehittäjän päiväkirja, kes- kustelut, ha- vainnot	Kehittämistyön kaikki vai- heet	Sisällön analyysi



### *Esitietolomakkeiden siltaukset ICF-luokitukseen*

Vertasin ennen kehittämistyötä käytössä ollutta sekä esitestauksessa käytettyä uuden esitietolomakkeemme versiota ICF-luokitukseen sekä Rosenbaumin ja Gorterin (2011, hakupäivä 25.3.2013) kehittämiin F-sanoihin. ICF-luokitus oli alunperinkin tarkoitus olla lomakkeemme tausta-ajatuksena mutta tarkoituksella emme lähteneet kuitenkaan kehittämään lomaketta ICF-luokituksen ohjaamana vaan sen mukaan, mitä koimme itse tarpeelliseksi tietää. Pidimme kuitenkin tärkeänä, että lomake ottaa huomioon toimintakyvyn kokonaisuuden ja käsittää ICF-luokituksen osa-alueista etenkin suoritukset ja osallistumisen sekä ympäristötekijät. F-sanat olivat tulleet esille Tervaväylän koulun osallisuussuunnitelman tausta-ajatuksena ja tutkija-kehittäjänä näin myös jaksolaistyössä niiden tuovan oleellista tietoa esille.

Vertailussa sovelsin siltaamismenetelmää (Cieza ym. 2002; Cieza ym. 2005). Vertasin molempien lomakkeiden jokaista kysymystä ICF-käsitteistöön ensin kaksipuolaisen luokituksen kautta. Merkkasin esitietolomakkeisiin, mitä ICF-luokituksen koodia ja kuvauskohdetta kysymys vastaa kolmiportaisen luokituksen tarkkuudella. Sen jälkeen tein taulukot (liite 1. ja liite 2.), johon siirsin aiemmin merkitsemäni kysymykset, sitä koskevan yksinkertaistetun käsitteen ja sitä kuvaavan ICF-koodin.

Lisäksi tein vielä taulukon (7. sivulla 107), johon kirjasin kaikki ICF-pääloukat ruumiin/kehon toimintojen, suoritusten ja osallistumisen sekä ympäristötekijöiden osa-alueilta sekä F-sanat (function – toiminta, family – perhe, fitness – kunto, fun – ilo, friends – ystävät ja future – tulevaisuus). Ruumiin rakenteiden osa-alueeseen kuuluvia pääloukkia en taulukkoon avannut, koska siltä osa-alueelta ei kysymyksiä lomakkeissamme ole. Merkitsin taulukkoon rastilla ne pääloukat ja F-sanat, joista lomakkeissa oli kysymyksiä.

### *Keskustelumenetelmän aineistot*

Työryhmän dialogi ja reflektointi oli koko kehittämisprosessin kantava voima. Keskusteluista kertyi aineistoa muistioiden, tutkija-kehittäjän päiväkirjamerkintöjen sekä palautteiden ja ydinryhmän reflektioiden muodossa. Esitietolomakkeen kehittämisen alkuvaiheessa käytettiin aivoriihityyppistä työmuotoa, jossa kukin ammattiryhmä mietti ja tuotti listaa mahdollisista kysymyksistä esitietolomakkeeseen. Aivoriihen tavoitteena oli tuottaa mahdollisimman paljon ideoita, ilman kritiikkiä. Kaikki ideat pyydettiin merkit-

semään muistiin ja ne arvioitiin vasta jälkeenpäin. (Kehittämistyön menetelmiä 2006/2012, 5, hakupäivä 29.5.2013.) Nämä listat yhdistettiin ydinryhmän toimesta. Keskusteluissa käytettiin myös Learning Cafe-menetelmää yhteisen ymmärryksen löytymiseksi. Learning Cafe on keskusteluun, tiedon luomiseen ja siirtämiseen tarkoitettu yhteistoimintamenetelmä, jossa toisten näkemyksiä kuuntelemalla ja kommentoimalla sekä omia näkemyksiä selittämällä pyritään ryhmän yhteisen mielipiteen löytämiseen. (Brown, Isaacs & The World Café Community 2005; Heikkinen 2014, hakupäivä 13.4.2014).

#### *Kirjallinen palaute kehittämistyöryhmän ja kirjatut reflektiokeskustelut ydinryhmän tapaamisista*

Esitietolomakkeen kehittämisvaiheessa tutkija-kehittäjänä keräsin palauteaineiston kehittämistyöryhmän tapaamisten yhteydessä. Analysoin palauteaineistot heti tapaamisten jälkeen, jotta pystyimme hyödyntämään ne seuraavien vaiheiden suunnittelussa. Ydinryhmässä reflektioimme tapaamisen yhdessä keskustellen aina tapaamisen lopussa. Nämä reflektiot kirjasin ylös ja analysoin kehittämistyön arviointiaineistoksi.

#### *Esitietolomakkeen esitestaus*

Kehittämistyöryhmän työstettyä esitietolomaketta testasimme sitä ensin yhdellä perheellä ennen kuin pilotoimme sitä laajemmin. Vastamäen (2010, 138) mukaan itse laaditut mittarit on testattava esitutkimuksessa ja testaajan tulisi olla mahdollisimman samankaltainen kuin varsinainen käyttäjäjoukko. Jaksolaisperheenä esitestaja oli täysin samankaltainen kuin varsinainen käyttäjäjoukko ja antoi meille tärkeää tietoa esitietolomakkeen edelleen kehittämistä varten. (Vastamäki 2010, 138–139.)

#### *Esitietolomakkeen pilotointi*

Esitietolomake pilotoitiin kahdeksallatoista perheellä syksyllä 2013. Pilotoinnin aikana esitietolomake lähetettiin lähes jokaiselle elo-marraskuussa jaksolle tulevan lapsen perheelle. Muutama perhe valikoitui pois pilotista henkilökohtaisen tilanteen tai kielitaidottomuuden perusteella. Kuudelletoista perheelle lomake lähetettiin sähköisesti ja kahdelle perheelle postitse. Tutkija-kehittäjänä kokosin kaikista täytetyistä esitietolomakkeista saadut vastaukset yhdelle lomakkeelle ja analysoin ne sisällön analyysillä. Avointen kysymysten analysoinnissa käytin ICF-luokitusta analyysirunkona, koska halusin tietää

miltä ICF-luokituksen osa-alueilta ne tuottivat tietoa. Näin sain käyttökelpoisen aineiston kehittämistyöryhmän käyttöön ja lomakkeen edelleen kehittämisen tueksi.

#### *Sähköinen Webropol-kysely (kokemuksia pilottilomakkeen käytöstä)*

Esitietolomakkeen pilotoinnin jälkeen teetin Webropol-ohjelmalla kyselyn pilotissa mukana olleille perheille esitietolomakkeen käyttökokemuksista (liite 5.). Kysely sisälsi Likert-asteikollisia kysymyksiä lomakkeen täyttämisen helppoudesta, kysymysten ymmärrettävyydestä, ihmetystä herättäneistä, turhista, puuttuvista ja perheen kannalta tärkeistä kysymyksistä, lomakkeen tarkoituksenmukaisuudesta sekä sen täyttämiseen kuluneesta ajasta. Likert-kysymyksiä seurasi avoin kysymys, jossa oli mahdollisuus tarkentaa vastausta tai kertoa asiasta lisää. Kyselyyn vastasi yhdeksän perhettä.

#### *Kysely Kehittämistyöryhmälle jaksolaistyöhön liittyen*

Marraskuussa 2013 teetin Webropol-kyselyn kehittämistyöryhmälle jaksolaistyöhön liittyen (liite 6.). Kyselyn tarkoituksena oli kerätä tietoa jaksolaistoiminnan ja ennen kaikkea jaksojen suunnittelun kehittämisen tueksi. Halusin saada jokaisen työryhmän jäsenen henkilökohtaisen äänen kuulumaan, kysely oli hyvä vaihtoehto, koska se voitiin kohdentaa suureenkin joukkoon ihmisiä yhdellä kertaa (Robson 2001, 129). Näin laajoja kysymyksiä en olisi voinut jokaisen kanssa henkilökohtaisesti keskustelemalla kysyä eikä kehittämistyössä muuten paljon käytetty yhteiskeskustelu olisi antanut mahdollisuutta kuulla jokaisen henkilökohtaista ääntä asioista. Kyselyä puolsi myös se, että siihen pystyi vastaamaan itselleen sopivimpaan ajankohtaan, jolloin jokaisen vastaajan oli mahdollista järjestää tilanne sellaiseksi, että vastaamiseen pystyi rauhassa keskittymään. Koska kenenkään vastauksia ei voitu muuten tietää, oleellista oli saada mahdollisimman moni vastaamaan kyselyyn (Robson 2001, 130), siksi sähköisen kyselyn antama valinnanvapaus sopi tähän tilanteeseen hyvin.

Kehittämistyössä oli noussut tarve tuntea paremmin moniammatillisen työryhmämme eri ammattiryhmien työn sisältöjä, jotta voisimme tarkoituksenmukaisemmin suunnitella jaksoja, niiden painopisteitä ja työnjakoa. Kyselyssä kysyttiin, mihin asioihin kunakin ammattiryhmän jäsen kohdentaa oman arvionsa jaksolaisen kokonaistilanteen arvioinnissa? Arvioitavia asioita pyydettiin kuvaamaan mahdollisimman konkreettisesti. Jaksolaisen arvioinnin toteuttamiseen ja sen suunnitteluun liittyviä haasteita ja kehittämistarpeita kysyttiin organisaation ja työntekijän omaan toimintaan liittyen sekä yhteis-

työhön organisaation sisä- ja ulkopuolella liittyen. Jaksojen suunnittelua kartoitettiin kysymällä valmistautumisesta jaksolaisen tuloon ja suunnittelupalaverien tarkoituksesta. Tiedon keräämistä, -kulkua ja sen hyödyntämistä selvitettiin kysymyksillä oman työn kannalta merkityksellisestä tiedosta ja tiedon käytöstä. Kaikki kyselyn teettämisen aikaan töissä olleet kehittämistyöryhmän jäsenet vastasivat kyselyyn.

#### *Palautekysely vanhemmilta ja opettajilta tukijaksosta*

Kehittämistyössä hyödynnettiin myös niin sanottua sekundaarista aineistoa, jolla tarkoitetaan muuta tarkoitusta varten tuotettuja, jo olemassa olevia aineistoja, joiden sisältöä voidaan hyödyntää kehittämistyössä. (Kehittämistyön menetelmiä. 2006/2012, 1, haku-päivä 29.5.2013.) Tällaisena aineistona toimi jaksolaisten perheiltä ja oman koulun opettajilta kerättävät arvioinnit jaksosta keväältä 2012 ja keväältä 2014. Molemmissa lomakkeissa olevista kysymyksistä kehittämistyön tarkoitukseen sopivia olivat arvioinnin kohdat, joissa kysyttiin jakson järjestelyistä, lapsen erityistarpeiden huomioimisesta sekä jakson annista vastaajaa askarruttaneisiin kysymyksiin ja arjessa toimimiseen. Kevään 2014 lomakkeesta hyödynnettiin lisäksi kysymykset mahdollisuudesta omien ajatusten, ideoiden ja kysymysten esittämiseen ennen jaksoa, jakson aikana ja jakson loppupalaverissa sekä kysymys kuntoutussuunnitelman hyödynnettävyydestä arjessa.

#### *Omat päiväkirjat*

Tutkija-kehittäjänä pidin päiväkirjaa omista ajatuksistani kehittämistyöhön liittyen, keskusteluista muiden kanssa ja niistä saaduista ideoista. Päiväkirjan kirjoittaminen oli aktiivisinta kehittämistyön suunnitteluvaiheessa. Yleiskäsityksen rakentamiseksi keskustelin Tervaväylän työntekijöiden kanssa suunnitellen samalla varsinaista kehittämistyötäni. Robsonin (2001, 136) mukaan vapaamuotoiset keskustelut ovat hyvin tärkeitä luotaessa käsitystä siitä, mitä oikein tapahtuu ja mitä käsityksiä henkilöillä on toiminnasta. Näissä keskusteluissa tutkija-kehittäjän roolini oli kaikille selvä, joten keskustelujen hyödyntäminen ei ollut epäeettistä, vaikka en siitä jokaisella kerralla erikseen maininnutkaan. Kehittämistyössä ja sen suunnittelussa pyrin hyödyntämään yhteisiä käsityksiä asioista, siksi oli tärkeää kirjata keskustellut asiat mahdollisimman pian ja tarkkaan ylös. Keskustelujen ollessa ennalta sovittuja ja suunniteltuja, tein muistiinpanoja jo keskustelun aikana tai nauhoitin keskustelut. Keskusteluista, joita käytiin käytävillä ja muun työn lomassa, pyrin tekemään muistiinpanot päiväkirjaani mahdollisimman pian keskustelun jälkeen. (Robson 2001, 136; Toikko & Rantanen 2009, 144.) Varsinaisen

kehittämistyön käynnistyttyä päiväkirjat toimivat enemmänkin omien ajatuksieni selkeyttäjänä, kokousmuistioiden ja keskusteluaineistojen toimiessa keskustelujen dokumentoinnin välineinä.

### *Havainnointi*

Toimintaani tutkija-kehittäjänä kuvaa hyvin silmät ja korvat auki oleminen. Tätä voidaan kutsua havainnoinniksi. Havainnoin kaikkea, mikä vain jollain lailla liittyi kehittämistyöhön. Kuuntelin ja seurasin tarkkaan Tervaväylän sisäisiä tapahtumia ja keskusteluja ja osallistuin niihin. Tällainen osallistuva havainnointi on tyypillistä etnografisessa toimintatutkimuksessa. (Robson 2001, 146.) Seurasin myös muissa organisaatioissa ja laajemmin yhteiskunnassa käytävää aiheeseen liittyvää keskustelua. Varsinaista havainnointiaineistoa en kerännyt vaan tallensin havaintoni päiväkirjaani.

## **7 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS**

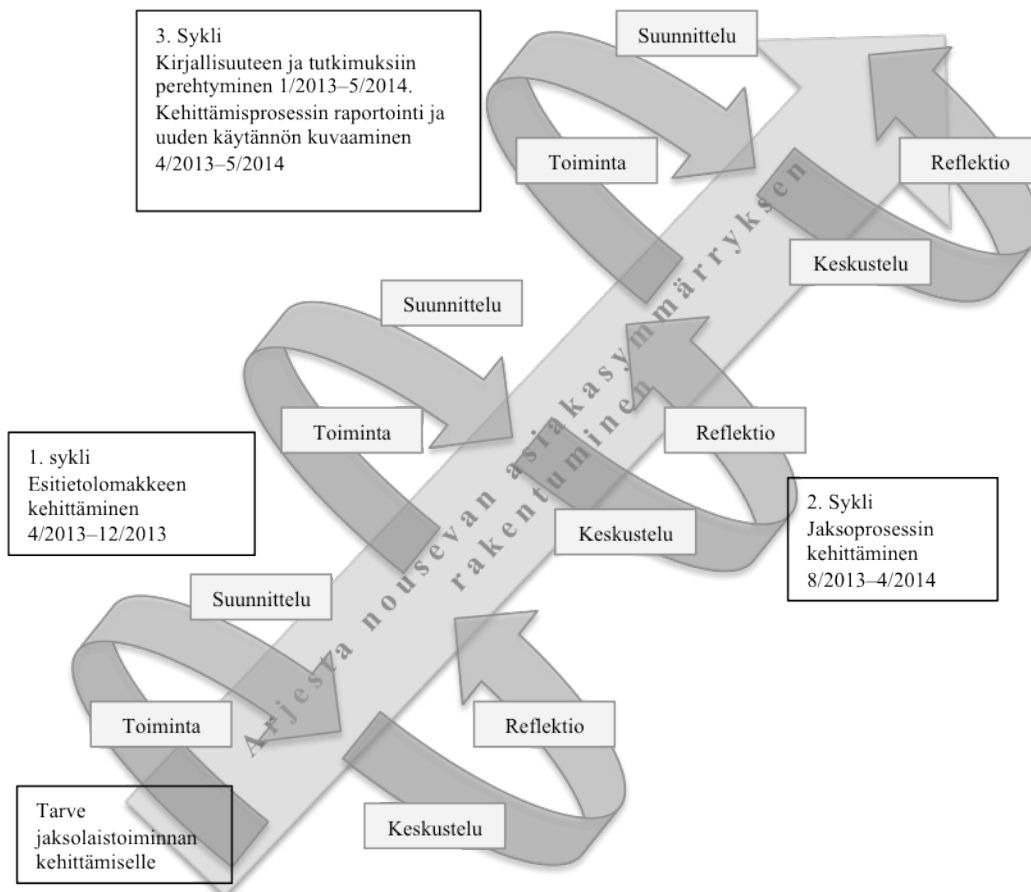
Tässä luvussa kuvaan Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan toimintatutkimuksellista kehittämistoimintaa ja kehittämisprosessin eri vaiheita. Aloitan kuvaamalla Tervaväylän koulun kontekstia kehittämisympäristönä. Kehittämistoiminnan alkaminen pitkän kypsyttelyvaiheen jälkeen keväällä 2013 oli monen tekijän summa ja yhteensattumaakin. Avaan näitä kehittämistoimintaan johtaneita tekijöitä ennen varsinaisen kehittämisprosessin kuvausta. Kehittämisprosessi alkoi lähtötilanteen kartoituksella ja kuvataan vaihe vaiheelta. Olen pyrkinyt dokumentoimaan kaiken mahdollisimman tarkasti, jotta lukija voisi muodostaa käsityksensä tapahtuneesta kehittämistoiminnasta. Osallistava toimintatutkimuksellinen kehittämistoiminta ajoittui kevästä 2013 kevääseen 2014. Vaikka tämä opinnäytetyö tulee valmiiksi kesäkuussa 2014, jatkuu kehittäminen työyhteisössä edelleen intensiivisenä.

### **7.1 Tervaväylän koulu kehittämisympäristönä**

Tervaväylän koulu on mukana CP-lasten kuntoutuksen ja seurannan kehittäminen-hankeissa, jonka tavoitteena on kehittää CP-lasten kuntoutuksen käytäntöjä. Vuosia on tehty työtä myös Vajaaliikkeisten Kunnon (VLK) hankkeissa: Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus vuosina 2002–2006 ja Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa vuosina 2007–2011. Tervaväylän koulu on mukana Lasten kuntoutuksen kehittämisen alueellisessa työryhmässä, jonka tavoitteena on muun muassa viedä perhelähtöisen työskentelyn ja hyvän lasten kuntoutuskäytännön periaatteita ja ICF-ajattelua käytännön työhön sekä lisätä lasten ja perheiden aktiivista osallisuutta kuntoutuksessa, erityisesti sen suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa mutta myös kehittämistyössä. Tämä opinnäytetyönä tehtävä kehittämistyö linkittyy hyvin näihin hankkeisiin sekä muuhun Tervaväylän koulussa tehtävään kehittämistyöhön ja on osaltaan toteuttamassa lasten ja nuorten kuntoutuksen kehittämisen eteen tehtävää työtä.

## 7.2 Kuvaus kehittämistoiminnan etenemisestä

Toimintatutkimusta kuvataan usein ajassa etenevänä spiraalina, jossa toiminnan, sen havainnoinnin, reflektoinnin ja uudelleensuunnittelun muodostamat itsereflektiiviset kehät seuraavat toisiaan. Todellisuudessa eri vaiheet etenevät toistensa lomassa ja osittain päällekkäin. (Carr & Kemmis 1986, 164, 186; Heikkinen & Jyrkämä 1999, 36–38; Kemmis & McTaggart 2000, 596; Heikkinen 2010, 220.) Etnografisena toimintatutkimuksena myös tämän kehittämistyön luonne oli syklisesti etenevä (kuvio 1.) ja osallisti osallistujia suunnittelemaan, toimimaan, havainnoimaan ja refleктоimaan kehittämis-toimintaa ja siinä esiintyviä ilmiöitä (Tacchi ym. 2003, 2–4, hakupäivä 24.10.2013). Keskeistä kehittämistyössä oli tiedon keruun, jakamisen ja hyödyntämisen kirkastaminen, johon liittyi sekä esitietolomakkeen että jaksoprosessin kehittäminen. Kuvaan nämä kehittämisprosessit tarkemmin jäljempänä. Kehittämistyöhön liittyvä kirjallisuuteen ja tutkimuksiin perehtyminen alkoi jo paljon ennen varsinaisen kehittämisprosessin alkua ja jatkui koko kehittämistyön ajan. Tätä kehittämistoiminnan raporttia kirjoitin koko kehittämisprosessin ajan.



*KUVIO 1. Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan kehittämistoiminnan sykliset vaiheet (mukaillen Tacchi ym. 2003, 3, hakupäivä 24.10.2013; Huovinen & Rovio 2006, 123; Heikkinen 2010, 221).*

### 7.2.1 Kehittämisen tarpeen tunnistaminen ja kehittämisen käynnistyminen

Kehittämisprosessiin kuuluu toimintatutkimuksen periaatteiden mukaan kehittämistyön suunnittelu, lähtötilanteen kartoitus, jaksolaistoiminnan kehittäminen ja kehittämisprosessin kuvaus ja arviointi. Tämä kehittämistyö eteni toimintatutkimukselle ominaisesti vaiheittain, missä eri vaiheiden eroja ei voida tunnistaa, vaan eri vaiheet kietoutuivat yhteen. Suunnittelu ja arviointi kulkivat mukana koko prosessin ajan kiinnittyen kaikkien toimintaan. (Heikkinen 2010, 220–222.)

Kypsyteltyäni tutkija-kehittäjänä asiaa ja viriteltyäni mahdollisia kehittämisalotteita jo vuosien ajan, tilanne muodostui otolliseksi hieman yllättäen. Heikkisen, Rovion ja Kii-



lakosken (2006, 78) mukaan toimintatutkimus voi alkaa spontaanisti arkisessa toiminnassa havaitusta ongelmasta, jonkun käytännön asian ihmettelystä ja toiminnan reflektiivisesta ajattelusta, mikä sitten johtaa yhä laajempiin ja yleisempiin kysymyksiin. Tässä toimintatutkimuksessa tarve kehittämiselle heräsi lukuvuoden 2012–2013 aikana eri yhteyksissä (kuvio 2.).



KUVIO 2. Jaksolaistoiminnan kehittämistarpeeseen vaikuttaneet tekijät

Aloittaessani Lohipadon yksikön jaksolaisohjaajana syksyllä 2012, edeltäjäni jätti minulle perinnöksi toiveen toiminnan kehittämisestä entistä perhelähtöisemmäksi. Vuosien varrella käymäni keskustelut Tervaväylän koulun entisen lääkärin kanssa olivat nostaneet esiin saman huolen perheiden osallisuuden lisäämisestä.

Keväällä 2013 Tervaväylän koulun kuntoutuspäällikkö esitteli syksystä 2013 käyttöönotettavaksi osallisuussuunnitelman Tervaväylän koulun vakituisten oppilaiden osallisuuden lisäämiseksi, joka osaltaan herätti ajatuksia myös jaksolaisten ja heidän perheidensä osallisuuden lisäämisestä ja käytäntöjen kehittämisestä jaksolaistoimintaan liittyen. Uusien työntekijöiden herättämät ajatukset toimintatapojen kehittämisestä saivat aikaan keskustelun kehittämistarpeista, johon yhtyivät uusien työntekijöiden lisäksi innokkaasti jo pitempään talossa työskennelleet työntekijät ja ilmapiiri oli ”kypsä” muutokselle ja työ- ja toimintatapojen kehittämiselle.

### 7.2.2 Lähtötilanne

Kehittämistyö käynnistyi toimintatutkimuksen mukaisesti lähtötilanteen kartoituksella, jonka tarkoituksena oli kuvata jaksolaistoiminnan käytäntöjä ennen kehittämistyön aloittamista. Yhtenä aineistona toimi tutkija-kehittäjänä toimivan jaksolaisohjaajan oma kuvaus alkutilanteesta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 84).

#### **Jaksolaisesta saatava tieto ja tiedon käyttäminen jakson ja jaksolla tehtävän kuntoutuksen suunnittelussa**

Kutsuttaessa lasta/nuorta jaksolle kutsukirjeen mukana lähtee esitietolomakkeet täytettäväksi perheelle, päiväkotiin/koululle sekä terapeuteille, joilta pyydetään myös viimeisin lausunto toteutuneesta terapiasta. Näiden lomakkeiden kautta saadun tiedon lisäksi etukäteistietoa jaksolaisesta ja hänen kokonaistilanteesta saadaan puhelimitse. Jokaista jaksoa ennen jaksolaisohjaajana soitan jokaisen jaksolaisen kotiin kysyäkseni ajankohtaisia kuulumisia sekä sopiakseni jakson käytännön järjestelyistä. Tämän lisäksi tilanteesta riippuen myös oppilaskodin jaksolaishoitaja soittaa maxi-jaksolaisen kotiin hoitollisten asioiden tarkentamiseksi. Terapeutit ovat yhteydessä jaksolaisten omiin terapeutteihin tarpeen mukaan. Silloin kun jaksoon liittyy psykologin tutkimukset, psykologi pyrkii haastattelemaan jaksolaisen vanhemmat jakson alussa. Tällaisissa henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen perustuvissa kohtaamisissa työntekijöille kertyvä tieto ei välttämättä kirjaudu mihinkään ja tiedon jakaminen on satunnaista.

Jaksolaisen kuntoutuksen suunnittelussa ja jakson sisällön suunnittelussa ja toteutuksessa tarvittavaa tietoa saadaan siis asiakkaina olevilta perheiltä itseltään jaksoa ennen täytettävän esitietolomakkeen ja puhelinkeskustelujen kautta sekä jakson aikana henkilökohtaisissa tapaamisissa ja puhelinkeskusteluissa. Tietoa, jonka lähteenä on asiakas, voidaan kutsua asiakaskuunteluksi (Arantola 2006, 65). Tietoa saadaan myös asiakkuushistoriaan tallennettujen asiakirjojen kautta. Tällaisia ovat aiemmin laaditut kuntoutussuunnitelmat, lausunnot sekä esimerkiksi kuntoutusohjaajan ja ohjaavan opettajan ohjauksen muistiot. Ulkopuolisina tietolähteinä (ks. Virtanen ym. 2011, 43) ovat aiemmat kuntoutusvastuutahot, joiden epikriisit ovat työryhmän käytettävissä sekä ennen jaksoa jaksolaisen lähityöntekijöiltä, terapeuteilta ja opettajilta, saatavat esitiedot ja palautteet. Jaksolaisen tullessa Tervaväylän kouluun jaksolle ensimmäistä kertaa häntä

koskevat sairauskertomukset tilataan keskussairaalaan. Kaikkien edellä mainittujen tietojen kerääminen on systemaattista (ks. Virtanen ym. 2011, 43).

Saadakseni tarkempaa tietoa siitä, millaista tietoa keräämme, analysoin käyttämäämme perheen esitietolomaketta siltaamalla sitä ICF-luokitukseen sekä ICF-luokituksesta johdettuihin lasten kuntoutuksen kannalta keskeisiksi ajateltuihin F-sanoihin. Analysoinnin tulokset on koottu taulukkoon 2.

*TAULUKKO 2. Entisen esitietolomakkeen kysymykset ICF-luokituksen ja F-sanojen mukaan.*

		<b>Entinen Esitietolomake</b>
<b>Suoritukset ja osallistuminen</b>	Pl 1 Oppiminen ja tiedon soveltaminen	X
	Pl 2 Yleisluontoiset tehtävät	
	Pl 3 Kommunikointi	
	Pl 4 Liikkuminen	X
	Pl 5 Itsestä huolehtiminen	X
	Pl 6 Kotielämä	
	Pl 7 Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet	
	Pl 8 Keskeiset elämänalueet	X
	Pl 9 Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä	X
<b>Ympäristötekijät</b>	Pl 1 Tuotteet ja teknologiat	X
	Pl 2 Luonnonmukainen ympäristö ja ihmisen tekemät ympäristömuutokset	
	Pl 3 Tuki ja keskinäiset suhteet	X
	Pl 4 Asenteet	
	Pl 5 Palvelut, hallinto ja politiikat	X
<b>Ruumiin/kehon toiminnot</b>		
<b>Ruumiin/kehon rakenteet</b>		
<b>F-sanat</b>	Function-toiminta	X
	Family-perhe	X
	Fitness-kunto	X
	Fun-ilo	
	Friends-ystävät	
	Future-tulevaisuus	X

Analysoinnin tulokset kertovat, että suoritusten ja osallistumisen osa-alueelta esitietolomakkeessamme oli kysymyksiä oppimisen ja tiedon soveltamisen, liikkumisen, itsestä huolehtimisen, keskeisten elämänalueiden sekä yhteisöllisen, sosiaalisen ja kansalaiselämän pääluokista. Yhteensä yhdeksästä suoritusten ja osallistumisen osa-alueen pääluokasta kysymyksemme kohdistuivat siis viiteen pääluokkaan. Ympäristötekijöiden yhteensä viidestä pääluokasta esitietolomakkeessamme oli kysymyksiä tuotteiden ja teknologian, tuen ja keskinäisten suhteiden sekä palvelujen, hallinnon ja politiikan pääluokista. Ruumiin ja kehon rakenteiden ja toimintojen osa-alueilta esitietolomakkeemme ei sisältänyt ollenkaan kysymyksiä. F-sanoista lomakkeessamme oli kysymyksiä liittyen toimintaan, perheeseen, kuntoon ja tulevaisuuteen.

Ennen jaksoa jaksolla mukana oleva kuntoutuksen työryhmä (lääkäri, terapeutit, psykologi, jaksolaisohjaaja ja kuntoutusohjaaja), ohjaava opettaja, oppitunneilla jaksolaisten mukana oleva ohjaaja sekä oppilaskodin jaksolaishoitaja pitävät yhteisen jakson suunnittelupalaverin. Perinteisesti lääkäri johtaa puhetta kertomalla ensin perustietoja jaksolle tulevasta oppilaasta. Suunnittelupalaverissa keskustellaan yhdessä etukäteistiedon pohjalta nousseista asioista ja suunnitellaan etukäteistiedon pohjalta tulevaa jaksoa ja sen sisältöä. Käytännössä tämä tarkoittaa muun muassa tarvittavista tutkimuksista päättämistä ja niiden aikatauluttamista jaksolaisen aikatauluun (minit) ja lukujärjestykseen (midit ja maxit).

Lyhyille jaksoille, eli nk. mini-jaksoille, tuleville pidetään jakson alussa lyhyt tulopalaveri, jossa perhe tapaa koko jaksolla toimivan työryhmän ja saa tarkemman jakson aikataulun, joka on myös postitettu etukäteen. Tulopalaverissa voidaan myös käydä läpi ja sopia tärkeimpiä ajankohtaisia asioita. Jaksolaisohjaajana vastaanotan pidemmille jaksoille tulevat oppilaat ja heidän perheensä. Koko työryhmän yhteistä tulopalaveria ei ole vaan jaksolaisohjaajana keskustelen jaksolaisen ja hänen perheensä kanssa lähinnä hoidon kannalta tärkeimmät asiat sekä muita ajankohtaisia asioita.

Kaikkiin jaksoihin sisältyy aina lääkärintarkastus. Pidemmillä jaksoilla lääkärintarkastus on heti jakson ensimmäisenä päivänä, jotta myös jaksolaisen huoltajilla on siihen mahdollisuus osallistua. Lääkärintarkastuksessa lääkäri kerää tietoa haastattelemalla jaksolaista ja hänen vanhempiaan sekä tutkimalla jaksolaisen.

Jaksoihin liittyy myös sosiaalityöntekijän tapaaminen. Pidemmillä jaksoilla tapaamista tarjotaan vanhemmille aina, mutta vanhemmat voivat itse päättää hoidetaanko keskustelu paikan päällä, puhelimitse vai onko se tällä jaksolla tarpeeton. Lyhyemmillä jaksoilla sosiaalityöntekijän tapaaminen kuuluu automaattisesti ohjelmaan ja toteutetaan yhdessä kuntoutusohjaajan kanssa. Tapaamisessa sosiaalityöntekijä (ja kuntoutusohjaaja) keskustelevat vanhempien kanssa perheen kokonaistilanteesta ja siihen vaikuttavista asioista, mahdollisista etuuksista, palveluista ja tuista ja niiden tarpeesta.

Kaikki Tervaväylän koulun Lohipadon yksikön jaksot sisältävät kokonaistilanteen kartoituksen kannalta olennaisiksi katsotut kuntoutukseen liittyvät tutkimukset ja arvioinnit, joita tekevät edellä mainittujen lisäksi fysio-, toiminta- ja puheterapeutit, psykologi sekä jaksolaistyössä mukana olevat hoitajat ja ohjaajat erilaisin mittarein ja arviointimenetelmin. Tutkimuksista ja arvioinneista saatu tieto käytetään hyödyksi tulevaa kuntoutusta suunniteltaessa. Lyhyemmillä jaksoilla jaksolainen tapaa lisäksi erityisluokanopettajan kahdenkeskisissä opetustuokioissa kouluvalmiuksien ja oppimisen keskeisten asioiden arvioimiseksi. Pidemmillä jaksoilla jaksolainen on osa joko Lohipadon yksikön vakituisten oppilaiden koululuokkaa tai yhtä aikaa jaksolla olevista jaksolaisista muodostettua ryhmää. Oppitunneilla jaksolainen etenee koulutehtävissään oman opettajansa antamien ohjeiden ja jakso-opettajan suunnitteleman ohjelman mukaan. Jakso-opettajana toimiva erityisluokanopettaja arvioi samalla jaksolaisen koulunkäyntiin liittyviä asioita ja tuen tarpeita. Näin saatu tieto hyödynnetään jaksolaisen kuntoutuksen suunnittelussa sekä koulunkäynnin tukemisessa.

Jakson päättää loppupalaveri, jossa laaditaan myös jaksolaisen kuntoutussuunnitelma. Loppupalaveriin osallistuu aina jaksolaisen huoltajat sekä Tervaväylän työryhmä (lääkäri, jakso-opettaja, jaksolaista tavanneet muut kuntoutuksen työntekijät sekä lyhyemmillä jaksoilla kuntoutusohjaaja ja pidemmillä jaksoilla jaksolaisohjaaja). Isommat jaksolaiset ovat yleensä myös itse palaverissa mukana. Huoltajia on pyydetty kutsumaan paikalle jaksolaisen lähityöntekijöitä, kuten omia opettajia, avustajia sekä terapeutteja. Joskus paikalla on myös edustajia esimerkiksi kunnan vammaispalveluista. Palaverin puheenjohtajana toimii joko lääkäri tai jakso-opettaja. Jokainen jaksolaista tavannut työryhmän jäsen kertoo vuorollaan jakson aikana tekemistään havainnoista. Keskustelemalla saadaan paljon tietoa, joka hyödynnetään kuntoutuksen suunnittelussa. Kuntoutussuunni-

telma kirjataan jakson jälkeen Tervaväylän työryhmän toimesta loppupalaverissa sovitun mukaisesti ja lähetetään jaksolaisen kotiin sekä muille sovituille tahoille.

Kuntoutuksen tavoitteiden asettaminen on osa jakson loppupalaverissa laadittavaa kuntoutussuunnitelmaa. Esitietolomakkeissa kysytään perheen ja jaksolaisen omien terapeuttien ajatuksia kuntoutuksen tärkemmistä tavoitteista seuraavalle vuodelle. Terapeuttien lomakkeessa on kohta myös jaksolaisen omalle mielipiteelle. Tavoitteet laaditaan saadun etukäteistiedon, omien terapeuttien kanssa käytyjen keskustelujen sekä jakson aikana tehtyjen tutkimusten pohjalta. Toimintaterapeutit ovat käyttäneet myös COPM-mittaria osana tavoitteiden asettamista. Osalle jaksolaisista on käytetty osana toimintakyvyn arviointia WeeFIM-toimintakyvyn ja avuntarpeen mittaria, jonka pohjalta tavoitteita on myös mietitty. Viime lukuvuoden aikana oppilaskodissa panostettiin tavoiteasiaan niin, että jaksolaishoitaja keskusteli jokaisen pidemmällä jaksolla olevan jaksolaisen kanssa jaksolaisen omista ajatuksista tavoitteiden suhteen. Kokonaistavoitteet kuntoutussuunnitelmaan on kirjannut lääkäri.

### **Jaksolaistoiminnan käytännöissä ilmenneet kehittämistarpeet**

Kehittämisen tarvetta kohdentui muun muassa siihen, miten jaksolaisten arjesta kotona ja koulussa saataisiin paremmin etukäteistietoa. Tätä tietoa koettiin tarvittavan entistä paremmin tarpeita vastaavien jaksojen sekä kuntoutuksen suunnitteluun. Kaipasimme tietoa perheiden omista ajatuksista lapsen kehityksen ja arjen sujumisen sekä niiden tukemisen suhteen. Totesimme saavamme tarvittavan tiedon joskus vasta loppupalaverissa ja näin sitä ei voitu hyödyntää jakson suunnittelussa. Olimme huolissamme myös siitä, kuuluuko perheen ääni jakson ja kuntoutuksen suunnittelussa ja kokevatko perheet voivansa vaikuttaa asioihin haluamallaan tavalla.

Tiedonkulussa työryhmän kesken ja tiedon hyödyntämisessä havaittiin kehittämisen tarvetta. Osaltaan tämä liittyi jaksojen suunnittelupalaverien toteutukseen. Jaksojen suunnittelu koettiin hätäiseksi ja käytetty aika huonosti hyödynnetyksi. Kehittämisen tarvetta tunnistettiin myös jaksolaisten vastaanottamisessa, tavoitteiden asettamisen käytännöissä sekä kuntoutussuunnitelmapalaverissa ja niihin valmistautumisessa. Kaikkiin näihin liittyi jollain tavalla huoli jaksolla olevan lapsen ja hänen perheensä osallisuudesta ja huomioonottamisesta sekä käytettävissä olevasta tiedosta ja sen käsitelystä ja hyödyntämisestä.

### 7.2.3 Kehittämisprosessi

Varsinainen kehittämistyö alkoi keskusteluilla kuntoutuksen työryhmässä. Kokosimme kuntoutusohjaajan kanssa osin käytävillä ja osin palaverieissakin keskustelua herättäneistä asioista listaa ja päätimme miettiä asioita yhdessä kuntoutuksen palaverissa 24.4.2013. Lähetimme listan asioista etukäteen kaikille osanottajille ja pyysimme miettimään niitä vielä etukäteen yhteistä keskustelua ja kehittämistä varten.

Ensimmäisessä tapaamisessa eniten keskustelua herätti mahdollisen esitietolomakkeen laatiminen tai jo käytössä olevan kehittäminen niin, että jaksolaisen arjen asiat tulisivat entistä paremmin työntekijöiden tietoon ja näin pystyisimme paremmin vastaamaan perheen tarpeisiin jaksojen aikana ja jakson lopussa laadittavassa kuntoutussuunnitelmassa.

Jakson suunnittelua koskevien palaverien sisällön kehittämisen näimme myös tarpeellisenä. Totesimme, että jaksojen suunnittelupalaverien sisältöä ja rakennetta on yhdessä mietittävä, jotta saamme käytettyä niihin varatun lyhyen ajan mahdollisimman tehokkaasti hyväksi. Jaksolaisten vastaanottoon liittyen mietimme tarvetta ja toisaalta mahdollisuutta kahden työntekijän yhdessä toteuttamalle alkuhaastattelulle. Pohdimme myös mahdollisuutta pitää pidemmillekin jaksoille tuleville ns. tulopalaveri, jossa koko työryhmä olisi läsnä. Tämän totesimme melko pian ajankäytöllisesti mahdottomaksi toteuttaa. Työntekijöiden pitämä niin kutsuttu tavoitepalaveri on pidempien jaksojen kohdalla ollut vakiintunut käytäntö mutta lyhyempien jaksojen kohdalla yhteinen koonti on ollut tilannekohtaista. Yksimielisesti koimme tarvetta vakitukselle yhteiselle koonnille myös lyhyemmillä jaksoilla. Näiden koontipalaverien sisältö jäi kehitettävien asioiden listalle.

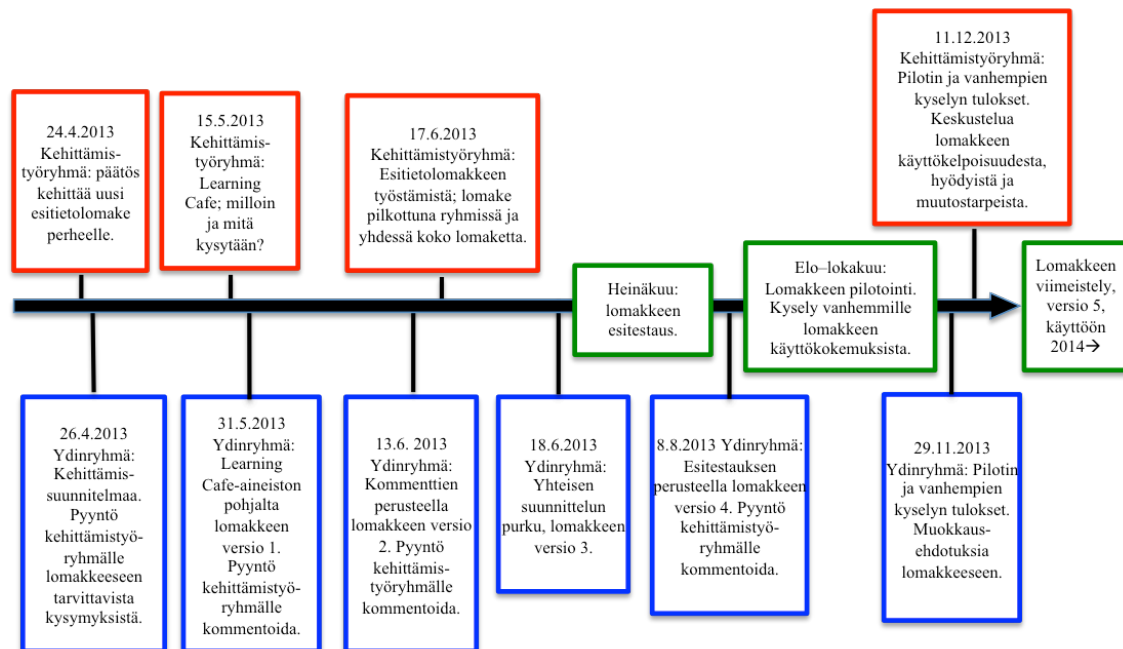
Mietimme myös kuntoutussuunnitelmapalaverien sisältöä ja rakennetta. Keskustelimme siitä, mitä vanhemmat ja lähityöntekijät kenties toivovat ja odottavat näiltä palavereilta ja miten jaksolle tehtyjen tutkimusten tuloksia tulisi palaverissa käsitellä ja toisaalta kuntoutussuunnitelmaan kirjata. Myös kuntoutussuunnitelmapalaverin järkevä ajankäyttö ja perheiden osallisuus puhututti. Kaikkien näiden kehittämistarpeiden ja -ajatusten jatkotyöstämisen koimme kuitenkin alkavan luontevimmin esitietolomakkeen kehittämisestä. Esitietolomakkeiden ajattelimme palvelevan muun muassa jakson suunnittelua

niin, että suunnittelupalaverissa voimme miettiä lomakkeessa olleita asioita ja tehdä sen pohjalta työnjakoa jaksolle niin, että jaksolla tehtävä työ täydentäisi jo käytettävissä olevaa tietoa palvellen näin tarkoituksenmukaisen kuntoutussuunnitelman laadintaa ja sitä kautta oppilaan arkea.

### Esitietolomakkeen kehittäminen

Heti esitietolomakkeen kehittämisen alkuvaiheessa esiin nousi ehdotus ICF-pohjaisesta esitietolomakkeesta, jossa olisi kysymyksiä nimenomaan jaksolaisen arkeen liittyen. ICF-luokituksen otimme mukaan siksi, että sen kautta ajattelimme käsittelyyn tulevan kuntoutujan toimintakyvyn kokonaisuudessaan.

Esitietolomakkeen kehittämisestä muodostui intensiivinen, kaikki asianosaiset osallistava kehittämisprosessi (kuvio 3.). Ensimmäisessä kehittämistyöryhmän tapaamisessa sovimme, että kehittämistyötä vie eteenpäin kuntoutusohjaajan, fysioterapeutin ja jaksolaisohjaajan muodostama ydinryhmä.



KUVIO 3. Esitietolomakkeen kehittämisprosessi



Ydinryhmän ensimmäisessä varsinaisessa tapaamisessa päätimme pyytää kehittämistyöryhmän jäseniä miettimään ammattiryhmittäin kaikkea, mitä meidän tulisi saada tietää jaksolaiseen liittyen. Vasta myöhemmin miettisimme, missä yhteydessä mitään asiaa kannattaa kysyä (lomakkeella, haastattelussa, tavatessa tms.). Pohdinnan avuksi toimitimme kehittämistyöryhmälle ICF-kaksiportaisen luokituksen, jossa järjestys oli muokattu niin, että mielestämme tärkeimmät suoritukset ja osallistuminen ja ympäristötekijät olivat ensimmäisenä. Saatuaamme eri ammattiryhmiltä listoja kysymyksistä, yhdistimme listat ja täydensimme listaa aiemmin jaksoilla ja sova-kursseilla käytettyjen esitietolomakkeiden kysymyksillä sekä edellisen jaksolaishoitajan jakson keskeisistä asioista laatiman listan asioilla.

Seuraavassa koko kehittämistyöryhmän tapaamisessa tarkensimme tarvittavaa etukäteistietoa Learning Cafe-menetelmän avulla. Learning Cafe-pöydissä kehittämistyöryhmäläiset miettivät tarvittavia kysymyksiä, kysymysten muotoa sekä sitä, missä tilanteessa, kenen ja kenelle nämä kysymykset tulisi esittää. Learning Cafe-tapaamisesta saimme hyvän aineiston jatkaa työstämistä. Ydinryhmässä teimme lomakkeeseen valituista kysymyksistä ensimmäisen lomakemuotoisen version esitietolomakkeeksi. Pyytäessämme työryhmää kommentoimaan lomakkeen ensimmäistä versiota, pyysimme heitä myös vielä miettimään, mitä todella haluamme/tarvitsemme tietää ja saammeko kyseisillä kysymyksillä tarvitsemiamme vastauksia? Toimitimme kehittämistyöryhmälle tutustuttavaksi Päivi Antikaisen (2009) Satakunnan ammattikorkeakoulun Terveystieteen edistämisen koulutusohjelman opinnäytetyössään kehittämän alkukartoituslomakkeen. Saatujen kommenttien pohjalta jatkoimme työskentelyä ydinryhmässä, ohjaavan opettajan täydentämänä ja saimme aikaan toisen version esitietolomakkeesta, jonka taas lähetimme koko työryhmälle seuraavaa tapaamista varten tutustuttavaksi.

Seuraavassa kehittämistyöryhmän tapaamisessa jaoimme osallistujat moniammatillisiin ryhmiin. Jokaisella ryhmällä oli oma osuutensa esitietolomakkeesta erityisessä tarkastelussa sekä koko lomake nähtävillä. Ryhmissä osallistujat miettivät, olivatko kaikki kysymykset todella tarpeellisia vai voisiko jonkun kysymyksen jättää esimerkiksi henkilökohtaisesti kysyttäväksi, oliko kysymyksen muoto/asettelu hyvä ja oliko kysymys lomakkeessa oikeassa paikassa. Ryhmien työskentely purettiin yhdessä, jolloin kaikki saivat kommentoida jokaisen ryhmän osuuteen.

Ydinryhmällä jatkoimme lomakkeen työstämistä kehittämistyöryhmän tapaamisessa esille nousseiden asioiden perusteella. Psykologin kanssa kävimme lisäksi kahdenkeskistä keskustelua muutamista kysymyksistä ja niiden muodoista. Tämän jälkeen lähettimme taas esitietolomakkeen koko kehittämistyöryhmälle kommentoitavaksi. Korjaus-ehdotuksia ei enää tullut vaan lomake todettiin valmiiksi esitestausta varten.

#### *Esitietolomakkeen esitestaus*

Päätimme lähettää esitietolomakkeemme esitestattavaksi yhdelle perheelle. Näin saimme kehittämiseen käyttäjän näkökulman. Ajankohta sattui kesälomien kohdalle. Tämä vaikutti osaltaan esitestaajan valintaan. Valitsimme perheen, johon muutenkin olimme yhteydessä ennen lomille jääntiä, koska perhe oli tulossa jaksolle heti syksyn alussa. Perheen ei näin ollen tarvinnut täyttää lomaketta vain testauksen vuoksi vaan pystyimme hyödyntämään täytettyä lomaketta heti myös oikeassa jaksotyössä. Perhe oli tulossa Tervaväylään jaksolle ensimmäistä kertaa, joten heillä ei ollut kokemusta entisen lomakkeemme käytöstä, mitä pidimme hyvänä asiana. Jaksolaisperheenä esitestaaja oli siis täysin samankaltainen (Vastamäki 2010, 138) kuin varsinainen käyttäjäjoukko. Esitestaajalta saimme paitsi hyvin täytetyn lomakkeen myös erittäin hyviä kommentteja lomakkeen täyttämiseen liittyen.

Osallistumiseen liittyvissä kysymyksissä vastaaja otti esille osallistumiseen tai osallistumattomuuteen johtavat hyvin moninaiset eri syyt ja kaipasi mahdollisuutta kertoa kohta kohdalta, onko lapsella omaa motivaatiota/halua/intoa osallistua kysyttyihin asioihin. On eri asia ”osallistuuko lapsi ”pakotettuna”, motivoituna esim. kuntouttava ote mielessä vai omasta halustaan.” Osallistumattomuus voi johtua vammaan liittyvistä syistä, siitä ettei ole kykyä tai mahdollisuutta osallistua mutta myös monista muista eri syistä. Tässä vaiheessa emme osanneet muokata kysymystä niin, että tämä näkökulma tulisi huomioitua vaan päätimme panostaa osallistumiseen ja osallistumattomuuteen johtuvien syiden selvittämiseen henkilökohtaisissa haastatteluissa.

Esitestaajan kommenttien perusteella lisäsimme apuvälinetaulukkaan avoimet kysymykset avuntarpeesta jokaisen apuvälineryhmän jälkeen. Esitestaaja kiinnitti huomiota myös kysymyksiin lapsen kommunikointiin, vuorovaikutukseen ja jaksamiseen yms. liittyvästä huolesta ja totesi vastausten kertovan kenties enemmän vastaajasta kuin lapsesta. Kysymykset päätettiin jättää ennalleen, koska tässä oltiin kiinnostuneita nimen-

omaan vanhempien huolen tasosta. Kysymyksemme asioista, jotka erityisesti ilahduttavat tällä hetkellä lapsen/nuoren arjessa, sai esitestaajan iloiseksi. Lapsen lähiympäristön henkilöiden osallistumisesta vammaisen lapsen/nuoren elämään ja heidän suhtautumisestaan vammaisuuteen ei lomakkeessamme kysytty mitään ja tämän myös esitestaaja nosti esiin. Olimme miettineet asiaa jo aiemmin ja todenneet, että ne ovat asioita, jotka on parempi selvittää henkilökohtaisesti. Vastaajan esille tuomien teknisten asioiden totesimme ratkeavan, kun lomake muutetaan lopulliseen lomake-muotoonsa. Esitestauksen jälkeen lomake teetätettiin lomake-muotoon ja käytettiin vielä kerran kehittämistyöryhmän tarkistuksessa. Tämän jälkeen lomake oli valmis pilotoitavaksi.

### *Esitietolomakkeen pilotointi*

Esitietolomake pilotoitiin yhteensä kahdeksallatoista perheellä. Tutkija-kehittäjänä kokosin ja analysoin pilotin aikana palautuneiden lomakkeiden vastaukset. Analysoinnissa käytin sisällön analyysia ja soveltuvien osien ICF-siltausta, koska halusin tietää, miltä ICF-luokituksen osa-alueilta esitietolomakkeemme tuotti tietoa. Seuraavassa taulukossa (3.) esimerkki vastausten analysoinnista.

**TAULUKKO 3.** *Esimerkki analyysista, vastaukset kysymykseen Asiat, jotka erityisesti ilahduttavat tällä hetkellä lapsen/nuoren arjessa.*

#### **Lasta koskevat ominaisuudet**

##### **Yksilötekijät**

- "Jaksaa yrittää, ei luovuta helposti"
- "positiivinen, sitkeä, motivoitunut kokeilemaan ja oppimaan"
- "sinut vammansa kanssa. Ei häpeile tai harmittele"
- "sosiaalisuus monissa tilanteissa"
- "tyypillinen iloisuus ja energisyys tullut takaisin omatoimisen liikkumisen myötä"
- "kiinnostunut monista asioista – psyykinen tilanne nyt rauhallisempi"
- "positiivisesti asioihin suhtautuva lapsi"
- "kerrassaan hyväkuntoinen ja hyväntuulinen poika"
- "halu oppia uusia asioita ja käytännön taitoja"
- "omatoimisuus"

##### **Tekemiseen liittyvät**

##### **Suoritukset ja osallistuminen** Pääluokka 9 Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä

- "ankaran kuntoilun vaikutukset - hienosti huolehtii koko ajan enenevissä määrin omista asioistaan"
- "uimahallissa käynnit, asioinnit, kirjastossa ja leikkipuistossa käynnit"
- "Mökillä olo viikonloppuisin"

##### **Kouluun liittyvät**

##### **Suoritukset ja osallistuminen** Pääluokka 8 Keskeiset elämänaalueet, Opetus ja koulutus /

##### Pääluokka 1 Oppiminen ja tiedon soveltaminen

- "kouluunlähtö mieleistä"

- ”uusi opettaja”
- ”tykkää käydä koulua, onnellinen uusista kouluaineista”

**Sosiaalisiin suhteisiin liittyvät**

**Suoritukset ja osallistuminen** Pääluokka 7 Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet /

**Ympäristötekijät** Pääluokka 4 Tuki ja keskinäiset suhteet

- ”onnellinen uusista luokkakavereista”
- ”kavereiden kylässä käynti”
- ”saanut uusia ystäviä. Isovanhempien kanssa oleminen mieluista. Ystävien ja sukulaisten vierailut”
- ”kaverit, pikkuveli”

Pilotista saatuja tuloksia käsiteltiin kehittämistyöryhmän tapaamisessa joulukuussa. Totesimme saaneemme lomakkeella huomattavasti enemmän tietoa jaksolaisen arjesta kuin aiemmalla lomakkeella ja pääosin sellaisia vastauksia mitä lähdimme hakemaan. Joitain tarkennuksia ja korjauksia oli kuitenkin tarpeen tehdä. Rastitus-kysymysten ohjeistusta tarkensimme vaihtamalla ”Rastita oikea vaihtoehto”-tehtävänannot kuvaamaan paremmin juuri nimenomaista kysymystä, esimerkiksi ”Rastittakaa lapsen/nuoren osallistumista kuvaava vaihtoehto”. Erityisesti tämä oli tarpeen kysymyksissä, joissa halusimme vastauksen kahteen eri kysymykseen yhtä aikaa. Tällainen kysymys oli esimerkiksi apuvälineitä koskeva, jossa pyysimme rastittamaan sekä käyttöä että apuvälineen sopivuutta kuvaavat vaihtoehdot.

Jo esitestaajan nostamat huomiot liittyen osallistumista kuvailevaan kysymykseen nousivat esiin myös pilottivaiheessa. Joissain pilotin vastauksissa oli eritelty osallistumista rajoittavia ja edistäviä asioita (taulukko 4.). Nämä vastaukset koimme hyvin informatiivisiksi ja työtämme palveleviksi ja päätimmekin lisätä kysymykseen tarkennuksen osallistumista edistävästä ja rajoittavista tekijöistä.

*TAULUKKO 4. Vastaukset kysymykseen Kuvailekaa lapsen/nuoren osallistumista edellä mainittuihin asioihin.*

**Esimerkkejä mitä tekee ja kuinka usein**

**ICF Suoritukset ja osallistuminen**

**Pääluokka 6 Kotielämä / Pääluokka 9 Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä**

- Kotitöitä
- Harrastuksia

**Osallistumisen astetta/laatua kuvaavat**

- ”kykyjensä mukaan”
- ”ei pysty”

**Osallistumista edistäviä tekijöitä**

- "kun nostetaan lusikkalaatikko –n korkeudelle"
- "pyytää rohkeasti apua"
- "Voi liikkua, jos mukana joku muu"
- "viedään harrastuksiin ja haetaan"
- "Plussa-lista motivoi"
- "saimme avustusta"

**Osallistumista rajoittavia tekijöitä**

- "Kokee haittana kun jalkaan pitää laittaa ortoosit → ei onnistu itsenäisesti"
- "haasteena tarkkuutta ja hienomotoriikkaa vaativat tehtävät"
- "kohtaustilanne vaikuttaa..."
- "pyörätuolilla liikkuminen rajoittaa tekemisiä sekä huono/heikko käsien motoriikka"
- "kaverisuhteita vaikea luoda kehitysvammasta johtuen"

**Suhtautuminen/kiinnostuneisuus osallistumiseen**

- "innokkaasti kaikessa mukana!"
- "haluaa osallistua arjen asioihin ihan samalla tavalla kuin sisaruksensa"
- "liikkuminen ja liikunnan harrastaminen ei oikein kiinnosta..."
- "pyydytetyt työt aiheuttavat passiivisuutta ja vastarintaa"

**Ei varsinaisesti osallistumista kuvaavat:** suhtautuminen apuvälineisiin...

Lapsen/nuoren arjessa ilahduttavia asioita koskevaan kysymykseen lisäsimme myös tarkennuksen. Pyysimme vastausta sekä lapsen/nuoren itsensä että huoltajien näkökulmasta. Samanlaisen tarkennuksen lisäsimme myös haastetta tuottaviin ja huolettaviin asioihin liittyvään kysymykseen.

Omatoimisuuteen ja avuntarpeeseen liittyviä kommentteja oli pilotin vastauksissa useammassa eri paikassa ja totesimme tämän tärkeän asian vaativan selkeämpää kysymystä. Lisäsimme avuntarpeen määrää päivittäisissä toimissa kartoittavan taulukkomuotoisen kysymyksen jälkeen avoimen kysymyksen, jossa pyysimme kuvaamaan lapsen/nuoren omatoimisuutta ja avuntarvetta edellä kysytyissä asioissa.

*Vertailu muualla kehitettyihin lomakkeisiin ja mittareihin*

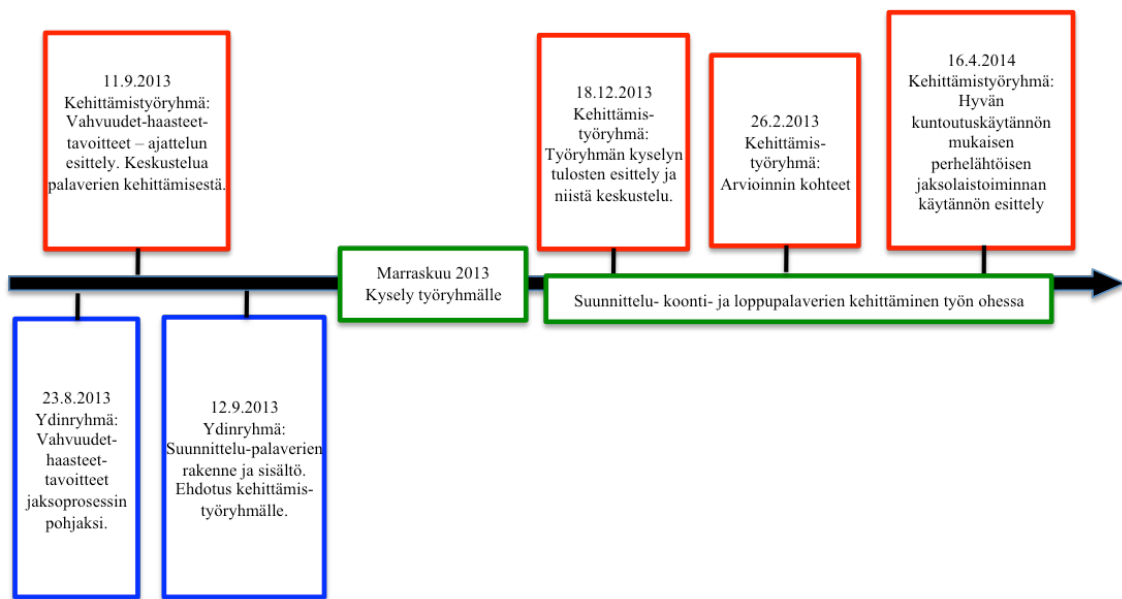
Esitietolomakkeen sisältöä pohtiessani tutustuin erilaisiin muualla kehitettyihin lomakkeisiin ja mittareihin, joista lähinnä kaksi vaikutti jollain lailla oman lomakkeemme kehittämisprosessiin. Jo aiemmin mainittu Päivi Antikaisen opinnäytetyössään kehittämä alkukartoituslomake toimi kysymysten ideointivaiheessa yhtenä esimerkkinä. Lisäksi laajemman käsittelyn arvoinen on löytämäni osallisuutta käsittelevä CanChild-keskuksen julkaisema mittari PEM-CY (The Participations and Environment Measure for Children and Youth: An innovative measure for home, school and community).

PEM-CY on kehitetty helpottamaan vanhempia, palveluntuottajia ja tutkijoita ymmärtämään paremmin lasten ja nuorten osallistumista sekä sitä helpottavia ja vaikeuttavia ympäristötekijöitä. Se mittaa osallistumista kotona, koulussa ja yhteiskunnassa. Se mittaa samanaikaisesti sekä osallistumista että ympäristötekijöitä kaikissa näissä kolmessa ympäristössä. PEM-CY kehitettiin koska tutkijat näkevät osallistumisen kodin, koulun ja yhteiskunnan toimintoihin tärkeänä osana lapsuutta, ja jotka paitsi edistävät terveyttä ja elämänlaatua, ovat myös tärkeä vammaisten lasten kuntoutuksen tavoite. Mittarista saatuja tietoja voikin hyödyntää asetettaessa tavoitteita lapselle tai mietittäessä keinoja edistää osallistumista ja ideoita kannustaa osallistumiseen. Palveluntuottajat saavat PEM-CYstä tietoa siitä, mihin lapsi osallistuu ja millaisiin ympäristöllisiin tekijöihin pitäisi kiinnittää huomiota. (Coster, Law, Bedell, Khetani, Anaby, Teplicky & Lin 2013, 1–2, hakupäivä 31.7.2013.)

PEM-CY-mittariin tutustuminen selkeytti käsitystäni siitä, että myös meidän esitietolomakkeessa tulee käsitellä osallistumisen lisäksi sitä edistäviä ja rajoittavia ympäristötekijöitä. Vertasin pilottivaiheen lomakkeemme osallisuutta koskevia kysymyksiä PEM-CY-mittarin kysymyksiin ja totesin lomakkeessamme olevan meidän kannalta oleelliset osa-alueet. Osallistumista edistävien ja rajoittavien tekijöiden selvittäminen sen sijaan oli pilottivaiheen lomakkeessamme hyvin vähäisessä roolissa mutta asia korjattiin pilottin jälkeen.

### **Jaksoprosessin kehittäminen**

Jaksoprosessin kehittäminen tapahtui luontevasti arjen toiminnassa eikä erillisiä kehittämispalavereja tätä tarkoitusta varten järjestetty. Kehittämisfoorumina toimi normaalit viikkopalaverit, käytäväkeskustelut ja kahvitauot (ks. Robson 2001, 136; Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 24). Asioita nostettiin keskusteluun muun työn ohessa aina kun jollakulla jotain tuli mieleen ja uusia, parempia tapoja toimia kehiteltiin yhdessä ja myös kokeiltiin melko ennakkoluulottomasti. Pohdimme muun muassa miksi joku pala-veri oli onnistuneempi kuin toinen ja annoimme toisillemme positiivista palautetta. Myös tiedonkulun kehittäminen oli mukana keskusteluissa. Varsinkin puhelimitse ja muissa henkilökohtaisissa kohtaamisissa kertynyt tieto ei välttämättä tullut työryhmän käyttöön. Asiasta keskusteltiin ja siihen saatiin parannusta kehittämistyön aikana käyttöön tulleen uuden oppilastietojärjestelmän myötä. Kehittämisen monimuotoisuus esitetään pelkistettynä kuviossa 4.



KUVIO 4. Jaksoprosessin kehittäminen

Elokuussa 2013 muotoilimme ydinryhmään kuuluvan fysioterapeutin kanssa ideaa jaksoprosessista, joka pohjautuisi ajatukselle vahvuuksista, haasteista ja tavoitteista, jotka kulkisivat keskeisinä teemoina läpi koko jaksoprosessin aina suunnittelupalaverista, jakson koontipalaveriin ja loppupalaveriin saakka. Mietimme myös vahvuuksien ja haasteiden keräämistä visuaaliseen muotoon ja sen pohjalta keskustelua loppupalaverissa. Fysioterapeutti esitteli ajatuksen kehittämistyöryhmän palaverissa syyskuussa. Esittelyä seurasi hyvin antoisa keskustelu muun muassa suunnittelu- ja loppupalaverien kehittämisestä. Yhdessä totesimme muun muassa, että loppupalaverissa on pyrittävä välttämään erilaisten mittaustulosten luettelointia ja päästävä lähemmäs jaksolaisen arkea. Tuloksia pitää pyrkiä tulkitsemaan arkeen sopiviksi. Mietimme myös suunnittelupalaverien järkevää rakennetta. Jo aiemmin esimiehemme oli korostanut jakson painopisteen ja resurssien kohdistamisen miettimisen tärkeyttä jokaisen jakson kohdalla erikseen. Yhdessä totesimme suunnittelupalaverien tiukan aikataulun haasteelliseksi. Minijaksojen suunnittelupalaverissa aikaa on melko sopivasti, noin 30 minuuttia lasta kohden mutta midi- ja maxijaksolaisten suunnittelupalaverien 10-15 minuuttia lasta kohden koettiin turhan lyhyeksi ajaksi. Kehittämistyötä sovittiin jatkettavan ydinryhmän toimesta.

### *Jakson suunnitteluvaiheen kehittäminen*

Ydinryhmä kokoontuikin seuraavana päivänä kehittämistyöryhmän palaverin jälkeen miettimään suunnittelupalaverien sisältöä. Päädyimme ehdottamaan rakennetta, jossa aloitettaisiin keskustelu jaksolle tulevan lapsen/nuoren arjen asioista. Näistä asioista ajattelimme parhaiten olevan tietoa pienten jaksolaisten kohdalla kuntoutusohjaajalla ja isompien jaksolaisten kohdalla jaksolaishoitajalla ja –ohjaajalla, jotka voisivat palaverin aluksi johtaa puhetta muiden täydentäessä sitä omine tietoineen. Ensimmäistä kertaa jaksolle tulevasta ajattelimme lääkärin kokoavan ja muille esittelevän tiedossa olevat esitiedot ja jaksolaisen polun ennen meidän jaksolle tuloa.

Esitietojen ja arjen asioiden jälkeen ehdotimme lääkärin käyvän läpi keskeisimmät tutkimukset ja operaatiot mitä jaksolaiselle on tehty sekä edellisen kuntoutussuunnitelman keskeiset kohdat. Ehdotimme, että perheen esitietolomake heijastettaisiin valkokankaalle kaikkien näkyville, jotta sitä voitaisiin yhdessä tutkia. Jokaisen osallistujan ajattelimme etukäteen tutustuneen oman kollegansa antamiin esitietoihin ja tuovan ne keskustelussa esille. Lähityöntekijöiden esitiedoista keskeisinä pidimme tarkastelua perheen lomakkeen ajatuksia täydentävistä tai poikkeavista näkökulmista sekä jaksolla huomioitavista asioista. Tämän keskustelun pohjalta ehdotimme mietittäväksi jakson keskeiset asiat, painopisteet, jonka perusteella ajankäyttö ja aikataulutus tulisi suunnitella.

Rakenne-ehdotus ei käytännössä kovin hyvin toteutunut, joten päätin pureutua asiaan uudelleen työryhmälle marraskuussa tekemässäni kyselyssä. Suunnittelupalaverien osalta kyselyssä kysyttiin kehittämistyöryhmäläisten ajatuksia suunnittelupalaverien tarkoituksesta ja siitä, mitä palaverissa tulisi keskustella. Analysoiduista kyselyn vastauksista nousi selkeästi esiin kolme keskeisintä teemaa suunnittelupalaverille. Kehittämistyöryhmäläisten mielestä suunnittelupalaverissa on tärkeintä tiedonjako, jakson painopisteet ja tavoitteet sekä tehtävänjako ja aikataulutus (kuvio 5.).





*KUVIO 5. Jakson suunnittelupalaverin rakenne*

Työryhmälle teetetyn kyselyn vastausten mukaan tietoa tulee jakaa lapsen kokonaistilanteesta, jo olemassa olevan tiedon, tällä hetkellä ajankohtaisten asioiden ja edellisen jakson jälkeen kertyneen tiedon osalta. Yhdessä on keskusteltava lapsen tämänhetkisen arjen sujumisesta sekä siitä, mitkä ovat lapsen elämässä sellaisia asioita, joihin kuntouttajat voivat tarjota ratkaisuja.

Saatavilla olevan tiedon perusteella suunnittelupalaverissa pitää miettiä tulevan jakson painopisteet ja tavoitteet, jotka nousevat niistä kysymyksistä ja pulmista, joihin voimme ehkä antaa tukea ja löytää ratkaisuja. Tärkeää on päättää, mitä aiotaan jakson aikana tehdä, mihin tällä kertaa panostamme eli jakson sisältö. Suunnittelupalaverissa pitää keskustella myös jaksolaisen haasteista, vahvuuksista ja tavoitteista paitsi jakson ajalle myös jatkoon.

Kun jakson painopisteet ja tavoitteet on selvitetty, pitää suunnittelupalaverissa vielä tehdä työnjako ja suunnitella aikataulu. Jokaisen jakson kohdalla pitää keskustella kenen on tarpeen jaksolaista tavata ja miksi itse kukanen jaksolaista tapaa, mihin tapaami-

sella haetaan vastauksia. On sovittava mitä kukin tekee, ettemme tekisi päällekkäistä työtä eikä mitään oleellista jäisi tekemättä. Työnjakoa ja aikataulua suunniteltaessa pitää miettiä mahdollisia yhteisaikoja, voisiko esimerkiksi kaksi terapeuttia yhdessä tutkia lapsen, olisiko siitä enemmän hyötyä kuin kahdenkeskisistä tapaamisista.

Suunnittelupalaverin kehittämiseen liittyi myös työryhmälle teetetyн kyselyn kysymys mihin asioihin kunkin ammattiryhmän jäsen kohdentaa oman arvionsa jaksolaisen kokonaistilanteen arvioinnissa. Tutkija-kehittäjänä pidin tärkeänä, että tunnemme toistemme työn keskeisiä sisältöjä miettiessämme jaksojen painopisteitä ja tehdessämme työnjakoa. Myös Veijolan (2004, 99) mukaan ammattihenkilöiden yhteistyövalmiuksiin kuuluvat muun muassa asennoituminen yhteistyöhön sekä toisen alan erityisosaamisen tuntemus, arvostaminen ja kunnioittaminen.

Kokosin vastauksista arvioinnin kohteet ammattiryhmittäin ja jaoin ne sen jälkeen ICF-luokituksen osa-alueiden mukaan. Kyselyn perusteella keskityimme moniammatillisena työryhmänä arvioinnissamme ruumiin/kehon toimintoihin, suorituksiin ja osallistumiseen sekä ympäristötekijöihin, ruumiin/kehon rakenteiden arvioinnin jäädessä vähemmälle. Esitin kyselyn tulokset kehittämistyöryhmälle ja keskustelimme niistä. Päätimme, että kukin ammattiryhmä pohtii vielä keskenään arvioinnin kohteitaan, jotta saamme koosteesta mahdollisimman totuudenmukaisen. Muun muassa ruumiin/kehon rakenteita todettiin myös jaksolla arvioitavan vaikka ne eivät kyselyn vastauksissa tulleetkaan esille. Tässä vaiheessa myös psykologi, jota työryhmässämme ei kyselyn teettämisen aikaan ollut, kokosi omat arvioinnin kohteensa. Saatua täydennettyjä vastauksia sijoitin arvioinnin kohteet ICF-yksiportaiseen luokitukseen (liite 4.) ja kävimme sitä läpi 26.2.2014. Aihe herätti edelleen paljon keskustelua. Jaksojen suunnittelua kartoitettiin myös yleisemmin kysymällä valmistautumisesta jaksolaisen tuloon. Tiedon keräämistä, -kulkua ja sen hyödyntämistä selvitettiin kysymyksillä oman työn kannalta merkityksellisestä tiedosta ja tiedon käytöstä.

Kyselyn tulosten mukaan työryhmä valmistautuu jaksolaisen tuloon lukemalla erilaisia asiakirjoja, tekemällä yhteistyötä ja käytännön järjestelyjä talon sisällä, ottamalla yhteyttä tarvittaviin ulkopuolisiin tahoihin sekä suunnittelemalla omaa työtä. Asiakirjoista eniten kerrottiin tutustuttavan perheeltä, päiväkodilta, koululta ja terapeuteilta tullessiin esitietolomakkeisiin ja lausuntoihin. Lisäksi työryhmä lukee edellisen jakson aikana

tuotettuja asiakirjoja, muun muassa kuntoutussuunnitelman, opettajan, terapeuttien ja lääkärintarkastuksen lausunnot sekä omia muistiinpanoja. Osa työryhmäläisistä lukee lausunnot kokonaan ja osa ainakin yhteenvedot. Kaikista asiakirjoista työryhmäläiset poimivat itselleen oman ammattikuntansa edustajana keskeisinä pitämiään asioita. Yhteistyö ja käytännön järjestelyt talon sisällä sisältävät suunnittelupalaveriin osallistumisen, jaksolaisista tiedottamisen, jaksolaisen aikataulun ja oman paikan järjestämisen luokassa, yhteenvedon tekemisen esitietojen pohjalta ja työparin perehdytyksen. Yhteydenotot talon ulkopuolelle ovat puheluja jaksolaisen omille terapeuteille, opettajille ja perheille sekä apuvälineisiin liittyvien aikojen sopimista. Oman työn suunnittelu on pohdintaa ja ylöskirjaamista jaksolla tarpeellisista tutkimuksista ja hoidettavista asioista sekä jaksolaisen tapaamisten aikatauluttamista ja sisällön suunnittelua niiden mukaan. Työryhmäläiset valmistautuvat jaksolaisen tuloon myös ottamalla esille erilaisiin testeihin ja mittareihin tarvittavia välineitä ja kopioimalla testeihin liittyviä papereita. Joku työryhmäläinen kertoo kirjaavansa ylös myös jaksolaisen vahvuuksia, haasteita ja tavoitteita.

Oman työn kannalta merkityksellisenä tietona työryhmä piti kyselyn mukaan ennen kaikkea esitietolomakkeita, joista perheen lomaketta pidettiin kaikkein tärkeimpänä. Myös muu talon ulkopuolelta, esimerkiksi OYSSista, tuleva tieto mainittiin merkityksellisenä. Tässä yhteydessä esille tuotiin myös loppupalavereissa vanhemmilta ja muilta lapsen lähityöntekijöiltä saatava tieto, jota pidettiin merkittävänä kuntoutusta ja esimerkiksi realistisia tavoitteita suunniteltaessa. Talon sisältä saatavaa kirjallista ja suullista tietoa pidettiin myös merkityksellisenä. Kirjallinen tieto käsittää muun muassa aikaisemmat kuntoutussuunnitelmat ja lausunnot. Merkityksellistä suullista tietoa työryhmäläiset kokivat saavansa suunnittelupalaverissa ja muissa yhteyksissä moniammatilliselta tiimiltä ja kollegoilta.

Saatua tietoa hyödynnetään ennen kaikkea oman työn suunnittelussa, saatu tieto on jaksolla tehtävän arvioinnin mutta myös kuntoutuksen suunnittelun lähtökohta. Tiedon pohjalta muodostetaan käsitys, mitä tavoitteita voi asettaa kuntoutukselle ja myös koulunkäynnille. Esitiedoista ja tutkimuksista tärkeiksi ajateltuja asioita jaetaan myös työryhmälle. Tiedon avulla arvioidaan esimerkiksi terapian ja apuvälineiden tarvetta ja määrrien tarpeellisuutta sekä terapiamuotoa. Haastaviin asioihin mietitään mahdollisia tukitoimia tai tutkimuksia ja pyydetään apua muilta opettajilta tai terapeuteilta tarpeen

mukaan. Asioita, joista nousee huoli, on mahdollisuus lähteä selvittämään ja tarkentamaan sekä koulun, kuntoutuksen että perheen kannalta ja miettiä millaista tietoa lapsen arjessa vielä tarvittaisiin. Tietoa hyödynnetään vertaamalla sitä omiin arviointeihin mietittäessä vaihtoehtoja ja ratkaisuja lapsen haasteisiin. Etukäteen saatu tieto on jaksolla tehtävien vanhempien ja lapsen haastattelujen pohja.

Keskustelu työryhmän kyselyn esille tuomista asioista jatkui kevään 2014 aikana. Myös vahvuudet-haasteet-tavoitteet –ajattelusta keskusteltiin muun työn lomassa ja sen soveltamista käytäntöön harjoiteltiin niin jakson suunnittelu-, koonti- kuin loppupalaverisakin.

Kevään aikana keskustelua herätti myös suunnittelupalaverien ajankohta ja pituus. Jo kehittämistyön alkuvaiheessa pidemmille jaksoille (midi- ja maxijaksot) tulevien suunnittelupalaverit koettiin liian lyhyiksi kun aikaa jaksolaista kohden oli käytettävissä vain 10-15 minuuttia. Lyhyille jaksoille (minijaksot) tulevien suunnittelupalaverissa aikaa oli jaksolaista kohden noin 30 minuuttia minkä koettiin yleensä riittävän. Mahdolliset muutokset jäänevät ensi syksyyn kun teemme uusia aikataulutuksia ja lukujärjestyksiä.

#### *Jakson toteutuksen kehittäminen*

Tässä kehittämistyössä ei varsinaisesti pyritty kehittämään laajemmin jakson toteutusta. Muulla kehittämisellä oli toki vaikutuksensa myös jakson toteutukseen. Keskeisenä kehittämisen kohteena oli sen sijaan muiden palaverien ohessa myös jakson koonti- ja loppupalaverin sisältö ja rakenne. Koontipalaverilla tarkoitetaan moniammatillisen tiimin kokoontumista ennen jakson loppupalaveria. Minijaksolaisten kohdalla tällaisia koontipalavereja pidettiin ennen kehittämistyötä vain erikseen sovittaessa. Nyt koontipalaverille sovittiin kiinteä aika. Maxi-jaksolaisten kohdalla sen sijaan palavereja oltiin pidetty tavoitepalaverin nimellä jo aiemminkin. Palaverien sisältö oli ollut hyvin kirjava. Kehittämistyön myötä vahvuudet, haasteet ja tavoitteet otettiin mukaan myös koonti- ja loppupalaveriin. Koontipalaverissa vahvuuksia ja haasteita tarkastellaan jakson aikana tehtyjen arviointien ja havaintojen pohjalta ja mietitään alustavia tavoitteita jatkokuntoutukselle. Loppupalaverissa vahvuuksista, haasteista ja tavoitteista keskustellaan yhdessä jaksolaisen perheen ja lähityöntekijöiden kanssa, ikä ja kehitystaso huomioidaan ottaen myös jaksolainen itse on loppupalaverissa mukana. Loppupalaverissa sovi-

taan yhdessä kuntoutussuunnitelmaan kirjattavat tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.

Työryhmän kyselyssä oli kysymyksiä myös jakson toteutukseen liittyen. Jaksolaisen arvioinnin toteuttamiseen ja sen suunnitteluun liittyviä haasteita ja kehittämistarpeita kysyttiin organisaation ja työntekijän omaan toimintaan liittyen sekä yhteistyöhön organisaation sisä- ja ulkopuolella liittyen. Keskeisiksi haasteiksi nousivat ajan riittävyys ja sen hallinta, yhteistyö sekä tiedonkulkuun, työnjakoon, työn suunnitteluun liittyvät asiat, joita avaan tarkemmin alla olevassa taulukossa (5.). Tämän kehittämistyön puitteissa ei varsinaisesti keskitytty näiden haasteiden ratkaisemiseen vaan tarkoituksena oli nimenomaan haasteita ja kehittämistarpeita myöhempää kehittämistä varten. Koska näissä kysymyksissä esille nostetut haasteet ja kehittämistarpeet olivat kuitenkin paljolti samoja kuin muidenkin kysymysten kohdalla ja myös kehittämiseen liittyvissä keskusteluissa esille tulleet, on niitä tullut myös kehittämistyön aikana käsiteltyä.

TAULUKKO 5. *Haasteet ja kehittämistarpeet jaksolaisen arvioinnin toteuttamisessa ja sen suunnittelussa.*

<u>Organisaation toimintaan liittyvät</u>	<u>Omaan toimintaasi liittyvät</u>	<u>Yhteistyöhön oman organisaation ulkopuolella liittyvät</u>	<u>Yhteistyöhön omassa organisaatiossa liittyvät</u>
<b>Ajan riittävyys</b> -Suunnittelupalaverin aika liian lyhyt -Aika pisteytykselle, tulkinalle, johtopäätöksille arjen kannalta. -Vanhempien haastattelun/tapaamisen puute. -Kiireinen työskentelyrytmi, riittävän hyvä toteutus? -Mahdollisuudet aikataulutuksessa ja niiden muokkauksessa. -Cp-projektin määrittämä arviointi ei aina tarkoituksenmukaista	<b>Ajanhallinta.</b> -Lausuntojen kirjoittaminen -Ajoitus suunnittelu - oman arvioinnin synteesi. -Työajan tehokkaampi käyttö, "vatulointi ja pätkäily" vähemmälle. -Työnkuva ja aika; keskittymisen jaksolaiseen ja jakson toteutumiseen, ei liikaa muita työtehtäviä -Ajan löytäminen päivä-jaksolaisen kanssa keskusteluun ja ohjaukseen	<b>Aika</b> -Ajan puute, kollegan kanssa ei ehdi vaihtaa ajatuksia esim. jatkotarpeesta ja muista näkemyksistä. Ei nykyisellään toimi siten kuten toivoisi toimivan. -Ajankäyttö puheluisissa	<b>Aika</b> -Liian vähän yhteistä aikaa ennen jaksoa ja jakson aikana paneutua asioihin. -Yhteinen lapsen ongelmien pohdinta-aika eri ammattiryhmien kanssa jää hyvin vähäiseksi sekä satunnaiseksi. -Jaksolaisten tutkimustulosten yms. läpikäymiseen pitäisi ennen loppupalaveria olla enemmän aikaa.
<b>Yhteistyö</b> -Yhteisten toimintamallien päättäminen, ymmärtäminen, niistä kiinni pitäminen. Mitä, miksi, mihin panostetaan? -Kokonaisuuden, oppilaan keskeisten haasteiden ymmärtäminen → yhteisen koontipalaverin tärkeys -Aikataulutus yhteisiin lapsen tapaamisiin -Työntekijän roolin muistaminen jos tt ei itse mukana palaverissa	<b>Yhteistyö työryhmän, vanhempien ja lähityöntekijöiden kanssa</b> -Etukäteistieto tarpeista -Riittävä kokonaiskuva -Perheen ohjaus ja yhteistyöaika rajallinen. Tuleeko asiakkaan ääni kuntoutuksen suunnittelussa esille? -Mini-jaksojen tiiviys ja lyhyys. Raskas vanhemmille. -Yhteydenpito lapsen omaan ohjaajaan, opettajaan ja vanhempiin.	<b>Yhteydenpito</b> -Runsas apuvälineiden määrä, jakson aikana ei mahdollisuutta hoitaa kaikkia asioita. -Jakson etukäteiskäynnit tukevat uuden oppilaan tuntemusta ja koulukulttuuria. -Erilaisuus eri kuntien välillä esim. viranhaltijoiden tavoitettavuus -Ajankäyttö puheluisissa ja siinä, kun yrittää saada jotain henkilöä kiinni.	<b>Yhdessä tekeminen</b> -Asioiden/ilmiöiden tutkiminen yhteistyössä työparin/tiimin muiden jäsenten kanssa, tarvetta enemmän kuin mahdollisuus -Valmius parempaan ja avoimempaan keskusteluun. Tahtotaso ok, usein sirpaleista -Oma jalkautuminen enemmän tiimeihin
	<b>Työn suunnittelu</b> -Tarkkaan mietittävä mitä tutkii. Tarkempi yhteissuunnittelu ja etukäteistieto kotoa/ koululta/terapeuteilta auttaisi. -Arvioinnin oikea kohdentuminen.	<b>Tiedonkulku</b> -Tiedonkulku keskussairaloista meille päin. -Palaute apuvälineasioista	<b>Työnjako ja tiedonkulku</b> -Mitä asioita jo selvitetty, asioiden vieminen eteenpäin -Työnjaon ja vastuiden selkeyttäminen -Tieto ei tavoita kaikkia työryhmän jäseniä.
	<b>Oma tietotaito ja työvälineiden puute</b> -Rutinoituminen omiin toimintamalleihin, oman tietotaidon kehittäminen mm kouluttautumalla -Jotkut testit normeineen rajoittuvat alakouluikäisille soveltuviksi, yläkouluikäisten arviointi joskus vain suuntaa antavaa.	<b>Muuta</b> -Maksusitoumukset -Yhteinen kieli asiakkaan kanssa, erilaisten perhekulttuurien hyväksyminen -Joustavuus jaksoissa -Perheen kokonaistilanteen&avun tarpeen esille saaminen kotikunnassa. -Alueellisen apuvälinekeskuksen toiminta	

## 8 KEHITTÄMISTOIMINNAN TULOKSET

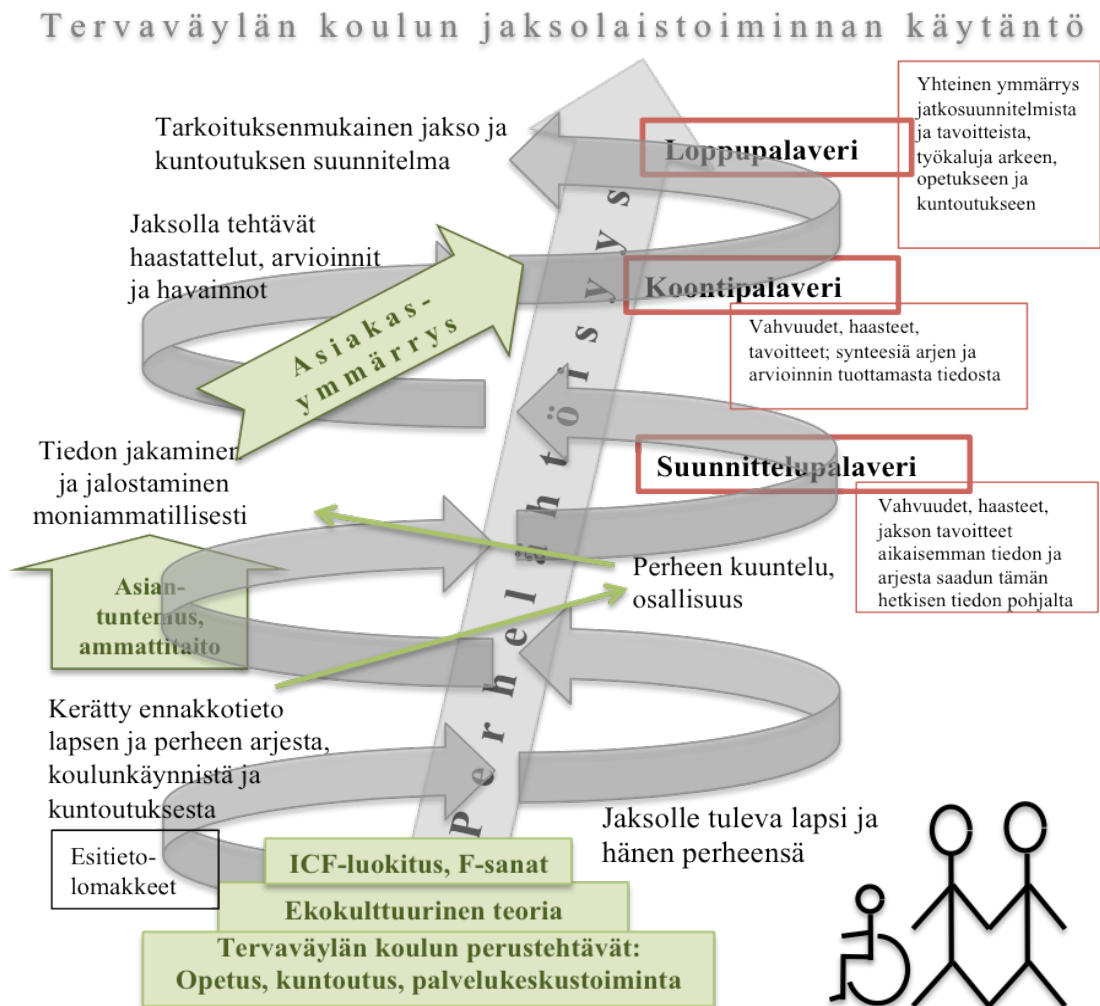
Tämän kehittämistyön tuloksena syntyi hyvän kuntoutuskäytännön mukainen perhelähtöinen Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntö. Jaksolaistoiminnan käytäntö perustuu uudenaiseen tiedon keruuseen ja hyödyntämiseen ja sen kautta syntyvään asiakasymmärrykseen. Tiedon keruuta uudistettiin kehittämällä uusi esitietolomake jaksolle tulevien lasten perheille. Kehittämistyön tuloksena kuvataan myös uudenlaista kehittämisen kulttuuria. Uudistunut jaksolaistoiminnan käytäntö integroituu perhelähtöisyyttä ja moniammatillista toimintaa korostavaan ekokulttuuriseen teoriaan sekä tietoon hyvästä kuntoutuskäytännöstä. Uudessa käytännössä hyödynnetään ICF-viitekehystä. Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan lähtökohtana on kuntoutujan eli lapsen ja hänen perheensä arjen tarpeet, joihin vastataan lapsen ja hänen lähipiirinsä osallisuutta korostaen moniammatillisen työryhmän yhteistyöllä. Työskentelyssä lapsen perhe nähdään kumppanina, jonka kanssa toimitaan tasa-arvoisessa vuorovaikutussuhteessa.

### 8.1 Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntö

Hyvän kuntoutuskäytännön mukaisesti jaksolaistoiminta, jakson ja jakson aikana tehtävä kuntoutuksen suunnittelu, on asiakaslähtöistä. Kun kyseessä on lasten kuntoutus, asiakkaana on koko perhe, jolloin puhutaan perhelähtöisyydestä ja perheen osallisuudesta. Jaksolaistoiminnan käytännön teoreettisena taustana on ekokulttuurinen ajattelu, jossa lasta tarkastellaan osana perhettä ja keskeisenä on perheen arjen tarpeet. ICF-luokitus auttaa ajattelemaan lapsen ja perheen tilannetta kokonaisvaltaisesti ja huomioimaan kaikki osa-alueet.

Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytännön lähtökohtana on siis jaksolle tulevan lapsen arki ja sen ymmärtäminen. Arjen ymmärtäminen vaatii paneutumista tiedon keruuseen ja sen hyödyntämiseen. Tarkoituksenmukainen kuntoutuksen suunnittelu syntyy vain asiakasymmärryksen kautta. Hyvän kuntoutuskäytännön mukaisesti jaksolaistoiminta perustuu parhaaseen mahdolliseen saatavilla olevaan tietoon. Tiedon hyödyntämisessä ja asiakasymmärryksen rakentamisessa keskeistä onkin Tervaväylän mo-

niamatillisen työryhmän asiantuntemus ja yhteistyö, jonka kautta tietoa jalostetaan ja jaetaan yhteiseen käyttöön. Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntöä kuvaan kuviossa 6.

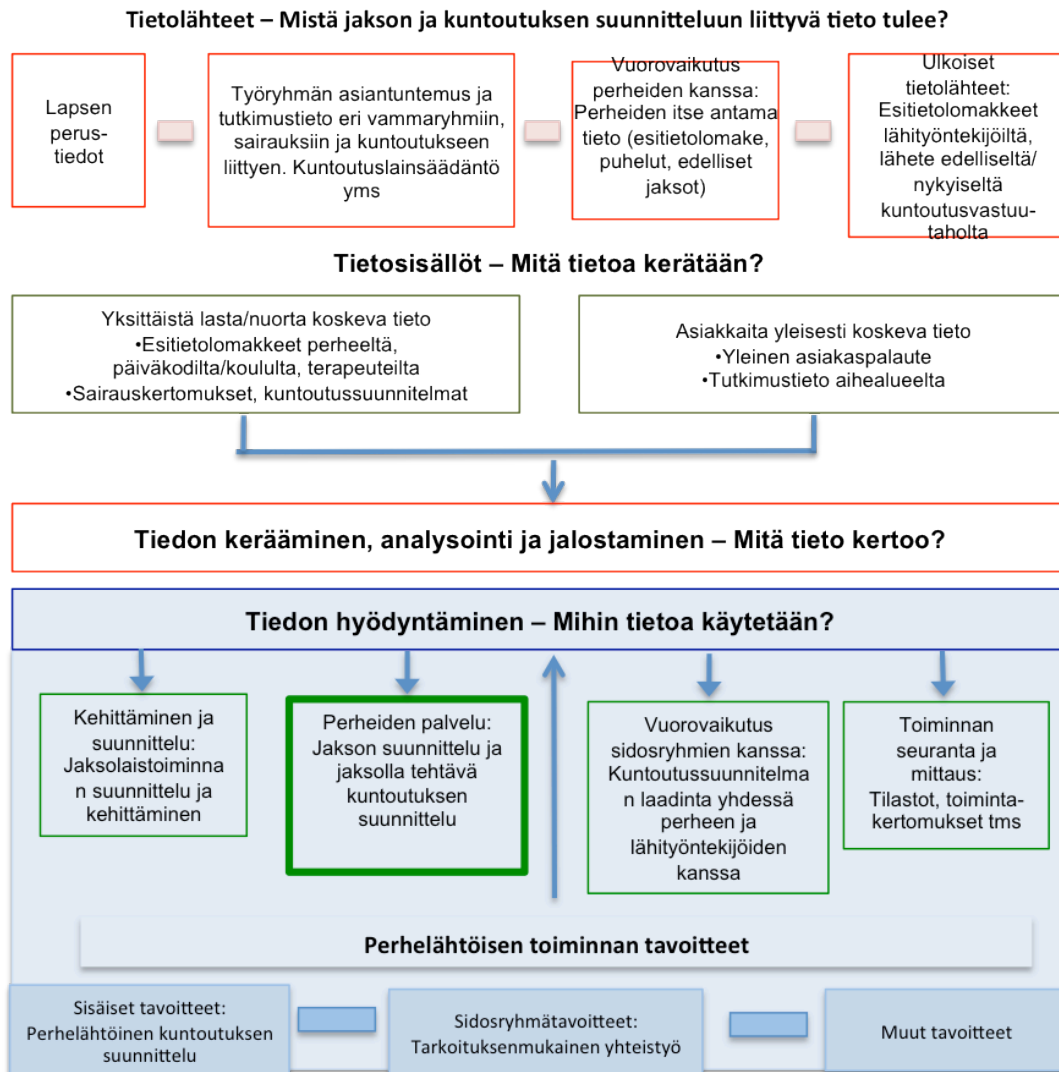


KUVIO 6. Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntö

### 8.1.1 Ennakkotieto jaksolaisesta

Kuvaan Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan tiedonlähteitä ja tiedon hyödyntämistä (kuvio 7.) soveltamalla Arantolan (2006, 108) alunperin esittelemää mallia tiedonlähteistä ja tiedon hyödyntämisestä.





KUVIO 7. Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan tiedonlähteet ja tiedon hyödyntäminen (mukaillen Arantola 2006, 108; Virtanen ym. 2011, 43).

Jakson ja jaksolla rakentuvan kuntoutuksen suunnitteluun tarvittava tieto rakentuu sekä Tervaväylän sisäisestä että ulkopuolelta saatavasta tiedosta. Tervaväylän sisäistä tietoa on kaikki se ammattitaito ja asiantuntemus, mitä työryhmän jäsenillä on esimerkiksi eri vammaryhmiin, sairauksiin sekä kuntoutuksen mahdollisuuksiin, keinoihin, lainsäädäntöön yms. liittyen. Jos lapsi on jo aiemmin ollut Tervaväylän kuntoutusvastuulla, on meillä jo valmiiksi käytettävissä muun muassa edellisten jaksoiden kuntoutussuunnitelmat ja yksittäisten työntekijöiden tiedot kyseisestä lapsesta. Esimerkiksi kuntoutusohjaaja tai ohjaava opettaja on voinut käydä edellisen jakson jälkeen ohjauskäynnillä lap-

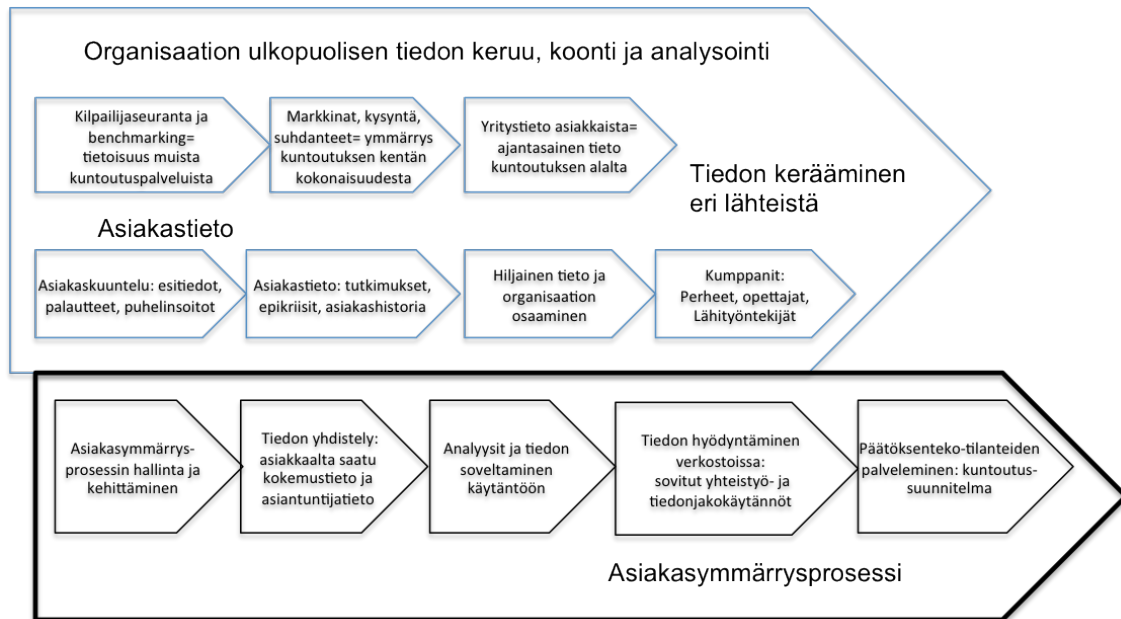
sen koululla tai kotona. Perheeltä sekä lapsen lähityöntekijöiltä, päiväkodilta, koululta, terapeuteilta, saamme ensisijaisen tärkeää kokemustietoa juuri kyseessä olevasta lapsesta ja tämän hetkisestä tilanteesta. Edellisen tai joissain tapauksissa nykyisen kuntoutusvastuutahon papereista selviää jo aiemmin tehdyt tutkimukset ja toimenpiteet ja niiden tulokset. Yksittäistä lasta koskevaa tietoa kerätään systemaattisesti esitietolomakkeilla sekä pyytämällä paperit muualla tehdyistä tutkimuksista ja toimenpiteistä. Henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa syntynyt tieto kirjataan ylös ja jaetaan työryhmälle tiedosta riippuen joko heti kun se on saatu tai viimeistään jakson suunnittelupalaverissa. Työryhmä kouluttautuu ja vahvistaa asiantuntemustaan ajankohtaista tutkimustietoa ja yhteiskunnallista keskustelua seuraamalla. Systemaattisesti kerättävä asiakaspalaute antaa tärkeää kokemustietoa, jonka pohjalta jaksolaistoimintaa kehitetään. Tieto jalostuu kun yksittäisestä jaksolaisesta saatu tieto yhdistetään asiantuntijatietoon. Tiedon hyödyntämisen ensisijainen kohde on tarkoituksenmukainen kuntoutuksen suunnittelu. Tietoa hyödynnetään myös jaksolaistoiminnan kehittämisessä sekä toiminnan raportoinnissa. Perhelähtöisen toiminnan tavoitteena on tiedon näkökulmasta mahdollisimman tarkoituksenmukainen tiedon hyödyntäminen.

Kehittämistyön alussa todettiin, ettei sen hetkinen tiedonkeruu ennen jaksoa vastannut tarvetta. Jakso ja sen myötä tehtävä kuntoutussuunnitelma haluttiin rakentaa jaksolaisen arjesta nousevien tarpeiden mukaan, mutta koimme, ettemme saaneet riittävästi tietoa jaksolaisen arjesta. Tästä syystä lähdimme kehittämään tiedon keruuta ja ennen kaikkea perheen esitietolomaketta. Kehittämistyön tuloksena syntyi **uusi esitietolomake** jaksolle tulevan lapsen perheelle (liite 3.). Uudessa esitietolomakkeessa korostetaan aiemmassa poiketen muun muassa lapsen osallistumista arjen eri toimintoihin. Lomakkeen tavoitteena oli kuulla perheen sen hetkistä tilannetta paremmin. Lomakkeessa onkin kysymyksiä muun muassa tällä hetkellä ilahduttavista ja huolettavista asioista.

### **8.1.2 Asiakasymmärryksen rakentuminen**

Jokaisen lapsen ja hänen perheensä yksilöllisistä lähtökohdista ja tarpeista käsin toteutettavassa kuntoutuksen suunnittelussa (Koivikko & Sipari 2006, 108; Jeglinsky 2012b, 2), nähtiin tärkeänä kerätä etukäteistietoa laadukkaasti ja kiinnittää huomiota myös saadun tiedon hyödyntämiseen ja tätä kautta kehittyvään asiakasymmärrykseen. Asiakasymmärryksellä tarkoitamme Arantolan (2006, 152) ja Virtasen ja muiden (2011, 18)

tavoin tarkoituksenmukaista, arjesta lähtevää ja ammattihenkilöiden asiantuntemuksella jalostamaa tietoa jaksolaisistamme, heidän tarpeistaan ja tämän tiedon hyödyntämistä jakson ja jaksolla tapahtuvan kuntoutuksen suunnittelun pohjana. Kuvaan Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan asiakasymmärrysprosessia (kuvio 8.) soveltamalla Arantolan esittämää kuviota asiakasymmärrysprosessista.



KUVIO 8. Asiakasymmärrysprosessi (mukaillen Arantola 2006, 117).

Jaksolaistoiminnan taustalla on laaja-alainen tietoisuus kuntoutuksen kokonaisuudesta; kuntoutuspalveluista, lainsäädännöstä, alalla tehtävästä tutkimuksesta sekä yhteiskunnallisesta keskustelusta. Asiakastiedon pohjana on asiakaskuuntelu monissa eri muodoissaan. Asiakkailta saatava tieto yhdistetään Tervaväylässä jo olevaan tietoon lapses- ta, muualta saatuun tietoon sekä Tervaväylän asiantuntemukseen. Näitä tietoja yhdiste- lemällä, analysoimalla ja soveltamalla ne perheen arkeen yhteistyössä perheen ja heidän lähipiirin kanssa saavutetaan kuntoutuksen suunnittelua palveleva asiakasymmärrys.

Palaverikäytännöt uudistuivat tiedon hyödyntämisen kehittämisen myötä. Jakson suun- nitelupalaverissa jaksolaisesta saatu ennakkotieto yhdistetään asiantuntijatietoon. Uu- distuneen palaverikäytännön keskeisenä ajatuksena on jaksolaisen vahvuudet, haasteet

ja tavoitteet, jotka kantavat jakson suunnittelusta kuntoutussuunnitelmapalaverina toimivaan jakson loppupalaveriin. Uudistuneen palaverikäytännön mukaisesti jaksolle tulevan lapsen vahvuuksia, haasteita ja tavoitteita kirjataan ylös saatujen esitietojen pohjalta ja niitä tarkastellaan ja täydennetään yhdessä moniammatillisen työryhmän kanssa jakson suunnittelupalaverissa samalla kun jaamme toisillemme tietoa jaksolaisesta ja keskustelemme jakson keskeisistä asioista. Jakson tavoitteet pyritään laatimaan esitietojen perusteella jo suunnittelupalaverissa ja täydentämään/korjaamaan joko puhelimesta jaksolaisen vanhemman kanssa tai jakson alussa jaksolaisen ja hänen perheensä kanssa. Jakson jälkeisiä tavoitteita kaavaillaan alustavasti esitietojen ja jaksolla tehtyjen havaintojen perusteella moniammatillisen tiimin tavatessa loppupalaveria edeltävässä jakson koontipalaverissa. Tavoitteista keskustellaan jakson loppupalaverissa, jossa niistä myös päätetään. Kun asiat ovat näin selkeästi esillä, moniammatillinen asiantuntemus tulee paremmin hyödynnettyä, keskustelu pysyy enemmän asiassa ja suunnitteluun, koontiin ja loppupalaveriin käytetty aika tulee järkevämmän käytettyä.

## **8.2 Jaksolaistoiminnan teoriatausta**

Kehittämistyön tuloksena syntynyt jaksolaistoiminnan käytäntö pohjautuu teorian tietoon perhelähtöisyydestä, ekokulttuurisesta teoriasta, hyvästä kuntoutuskäytännöstä, asiakasymmärryksestä, moniammatillisesta yhteistyöstä, ICF-luokituksesta, osallisuudesta sekä käyttäjälähtöisestä palvelumuotoilusta. Olen keskittänyt teorian tiedon käsittelyn kehittämistyön tulosten tarkasteluun.

## **8.3 Osallistava kehittämisen kulttuuri**

Kehittämistyön tuloksena syntynyt avoin, osallistava kehittämisen kulttuuri hyödyntää osallistavan ja kommunikatiivisen toimintatutkimuksen ja kehittämisen periaatteita ja menetelmiä. Kehittämisessä keskeistä on työyhteisön jäsenten vuorovaikutus ja tasavertainen, avoin dialoginen keskustelu, joka perustuu jokaisen osallistujan tiedon ja näkökulman arvostamiseen. Tietoa tuotetaan omaa tekemistä refleктоimalla ja jalostamalla sitä vuorovaikutuksessa kehittämiseen osallistuvien kanssa. Kehittäminen tapahtuu luontevasti työtä tehdessä, osana työyhteisön arjen toimintaa. Kehittämistyön aikana syntynyt kehittämisen tapa muistuttaa Arnkilin (2006, 69–70) monimuotoiseksi arjen toimintakyvyksi kuvaamaa kehittämistoimintaa, jossa painopiste on arjen toimijoissa ja

näiden toiminnassa työn arjessa. Kehittäminen tapahtuu luontevasti ja joustavasti arjen kommunikaationa hiljaista tietoa jakaen, painopisteen ollessa siinä, mitä tapahtuu juuri nyt. Hyvät käytännöt kehkeytyvät arjessa toteutetuista askelista, joihin kuuluu myös epävarmuus ja paradoksit. (Arnkil 2006, 69–70.) Uudenlainen kehittämisen kulttuuri syntyi kehittämisprosessin aikana koko kehittämistyöryhmän osallistuessa kehittämiseen. Työryhmä pohti ja arvioi yhdessä ja erikseen jaksolaistoimintaa analysoiden työn tekemisen toimintatapoja, haasteita ja tavoitteita sekä ideoi ja kehitti keskustellen uusia toimintatapoja. Kehittämisprosessi ja sen tulokset ovat tämän työryhmän yhteinen aikaansaannos.

## **9 KEHITTÄMISTOIMINNAN TULOSTEN TARKASTELUA**

Kehittämistyön tuloksena syntynyt Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntö on vahvasti samassa linjassa valtakunnallisten linjausten kanssa. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus –malli (Koivikko ja Sipari 2006), sekä Kelan vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa tuotettu hyvän kuntoutuskäytännön perusta (Paltamaa ym. 2011) ovat osaltaan ohjanneet myös tätä kehittämistyötä. Koivikko ja Sipari (2006, 98–116) perustavat lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen ICF-luokitukseen, perheen ja sen arjen arvostamiseen, kumppanuuteen ja lapsen osallisuuden korostamiseen. Tätä projektia seuranneen Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa-projektin lähtökohtana oli ekokulttuurisen teorian nostaminen lasten ja nuorten kuntoutuksen yhteiseksi viitekehykseksi (Korrensalo ym. 2012, 36).

Hyvä kuntoutuskäytäntö rakentuu konkreettisista työskentelytavoista ja –menetelmistä sekä ideologisista ja teoreettisista työtä ohjaavista periaatteista ja näkökulmista. Kuten Kelan vaikeavammaisten kuntoutusta koskevien suositusten mukainen hyvä kuntoutuskäytäntö niin myös Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntö lähtee kuntoutujan eli lapsen ja hänen perheensä arjen tarpeista. Perhelähtöisyys on jakson sisällön suunnittelun ja jaksolla tehtävän kuntoutuksen suunnittelun lähtökohta. Lapsen ja hänen perheensä monimuotoisiin tarpeisiin vastataan moniammatillisen työryhmän avoimella yhteistyöllä lapsen ja hänen lähipiirinsä osallisuutta korostaen. Perhelähtöisessä työskentelyssä lapsen perhe nähdään kumppanina, jonka kanssa toimitaan tasa-arvoisessa vuorovaikutussuhteessa. ICF-luokitus toimii kuntoutuksen suunnittelun viitekehyksenä huomioiden kuntoutujan tilanteen kokonaisvaltaisesti. (Paltamaa ym. 2011, 35–36.)

### **9.1 Perhelähtöisyys jaksolaistoiminnan lähtökohtana**

Rantalan (2002, 43, hakupäivä 9.1.2014) mukaan perhekeskeistä toimintaa on kritisoitu sen aikuislähtöisyyden vuoksi. McWilliam, Tocci ja Harbin (1998, 212, hakupäivä 15.2.2014) näkevät, että lapsikeskeinen työskentely sulkee yleensä pois perhekeskeisyyden mutta perhekeskeisyys ei tarkoita aikuislähtöisyyttä eikä sulje pois myöskään

lapsilähtöisyyttä. Heidän tutkimuksessaan havaittiin, että päinvastoin perhekeskeisimmin työskennellyt työntekijä toimi myös lapsilähtöisemmin kuin muut työntekijät. (McWilliam ym. 1998, 212, hakupäivä 15.2.2014; Rantala 2002, 45, hakupäivä 9.1.2014.) Tutkittaessa perhekeskeisiä palveluita, joissa perheet on otettu kumppaneina, on huomattu, että sitoutuminen vanhempien kanssa, kunnioitus, hoidon jatkuvuus ja asiallinen tiedottaminen ovat avainasioita. Yhteistyö vanhempien kanssa ja heidän tavoitteidensa tunnistaminen voi parantaa myös terapioiden vaikuttavuutta ja tehokkuutta. (Rosenbaum & Gorter 2011, 460, hakupäivä 25.3.2013.)

Perhelähtöistä työskentelykäytäntöä on tutkittu paljon (esim. King ym. 2004, 78, hakupäivä 3.1.2014; Bamm & Rosenbaum 2008, 1619, hakupäivä 6.1.2014) ja sen on todettu edistävän lasten ja heidän perheidensä psykososiaalista hyvinvointia ja aiheuttavan enenevää tyytyväisyyttä palveluihin (King ym. 2004, 78, hakupäivä 3.1.2014). Tervaväylän koulun jaksolaistoinnissa on siis hyvin perusteltua toimia perhelähtöisesti. Kuten myös Bamm ja Rosenbaum (2008, 1619, hakupäivä 6.1.2014) toteavat, on perhelähtöisyyden käytännön toteutus haasteellista ja vaatii jokaiselta työryhmän jäseneltä paneutumista asiaan. Esitän seuraavassa vielä muutamia perhelähtöisyyteen ja -keskeisyyteen liittyviä teoreettisia näkökulmia, jotka mielestäni auttavat perhelähtöisyyden viemisessä käytännön työhön.

### **Perhetyön paradigmat**

Rantalan (2002, 34, hakupäivä 9.1.2014) mukaan Dunst ym. (1991) kuvaavat vammaisten lasten perheiden kanssa tehtävän perhetyön kehittyneen neljän erilaisen paradigman kautta. Pietiläinen (1997, 23) käyttää näistä malleista nimityksiä: asiantuntijakeskeinen (professional-centered), perheeseen liittoutunut (family-allied), perheeseen kohdistuva (family-focused) ja perhekeskeinen (family-centered). Myös Määttä (1999, 96) käyttää samaa nelijakoa perhetyön paradigmoista ja suomentaa ne ammatillisesti johdetuksi työksi, perheelle delegoinniksi, lapsilähtöiseksi perhetyöksi ja perhelähtöiseksi työksi. Dunstin mukaan kolmessa ensiksi mainitussa ammattilaisten rooli on keskeinen. Sen sijaan ekologiseen näkemykseen perustuvassa perhelähtöisessä (tai –keskeisessä) toimintamallissa korostetaan vanhempien tasavertaista roolia ammattilaisten rinnalla lapsen kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Työntekijät ovat neuvonantajia, jotka tukevat perheiden päätöksentekoa, mahdollisuuksia ja vahvuuksia. (Määttä 1999, 96–97; Rantala 2002, 34, hakupäivä 9.1.2014.) Seuraavissa kappaleissa käytän sekä perhekes-

keisyyden että perhelähtöisyyden käsitteitä aina alkuperäisen lähteen mukaisesti. Valitsemissani lähteissä ajattelen perhekeskeisyyden sisältävän perhelähtöisyyden elementit.

### **Perhekeskeisyyden keskeiset tekijät**

Baird ja Peterson (1997, 140, hakupäivä 16.2.2014) ovat koonneet monista eri lähteistä perhekeskeiseen näkemykseen sisältyviä keskeisiä tekijöitä. Heidän mukaansa perhekeskeisyys edellyttää seuraavien seikkojen painottamista:

- perhe on lapsensa asiantuntija
- perhe on ylin päätöksentekijä lasta ja perhettä koskevissa asioissa
- perhe on pysyvä vaikuttaja lapsensa elämässä, ammattilaiset ovat vain tilapäisiä vaikuttajia
- perheellä on etuoikeus määritellä tarpeet ja palvelut
- perheellä on valinnanmahdollisuus koskien perheenjäsenten osallistumisen astetta
- vanhempien ja ammattilaisten välillä tulee vallita luottamuksellinen yhteistyösuhte
- perheiden kulttuurisia eroavuuksia, erilaisia arvoja, uskomuksia ja selviytymistapoja tulee kunnioittaa (Rantala 2002, 39, hakupäivä 9.1.2014).

King ja muut (2004, 79, hakupäivä 3.1.2014) korostavat näistä erityisesti perheen asiantuntijuutta lapsensa asioissa ja jokaisen perheen ainutlaatuisuutta. Tämän lisäksi he nostavat esille, että tuttu ja kannustava ympäristö antaa lapselle parhaat edellytykset optimaaliseen toimintakykyyn. (King ym. 2004, 79, hakupäivä 3.1.2014.) Perhekeskeisissä palveluissa perhe työskentelee yhdessä palveluntuottajien kanssa päätettäessä perheelle tarjottavista palveluista ja tuesta. Perhekeskeisissä palveluissa otetaan huomioon kaikkien perheenjäsenten vahvuudet ja tarpeet. (King ym. 2004, 79, hakupäivä 3.1.2014; CanChild Centre for Childhood Disability Research, hakupäivä 16.2.2014.)

### **Perhekeskeisten palvelujen ominaisuuksia**

Wolery, Strain ja Bailey (1993, 101) esittävät seitsemän ominaisuutta palveluille, jotka perustuvat perheen oikeuksille ja arvostamille asioille. Nämä ominaisuudet, teemat sopivat erittäin hyvin myös perhelähtöiseen lasten kuntoutukseen. Taulukossa (6.) esitetään näiden ominaisuuksien lisäksi myös edellytykset niiden toteuttamiselle.



*TAULUKKO 6. Perhekeskeisten palvelujen ominaisuudet ja toteutuksen edellytykset (Wolery ym. 1993; Rantala 2002, 41, hakupäivä 9.1.2014).*

Ominaisuus, teema	Toteutuksen edellytyksiä
1. Palvelut kohdistetaan koko perheelle ja lapselle perhekokonaisuuden jäsenenä	Palveluihin sisältyy perheen tarpeiden huomiointi. Ammattilaisen tulee osata työskennellä sekä perheen että lasten kanssa.
2. Palvelujen avulla autetaan perhettä tekemään omia päätöksiään, löytämään omia resurssejaan ja tulemaan riippumattomiksi ammattilaisista	Palvelujen tulee lisätä jo olemassa olevia resursseja. Ammattilaisten tulee vahvistaa perheen riippumattomuutta eikä tehdä perhettä koskevia päätöksiä. Ammattilaisten tulee auttaa perhettä löytämään omat tukilähteensä.
3. Perheen tiedontarpeeseen, sosiaaliseen ja taloudelliseen tukeen, lapsen kasvatukseen ja hoitoon sekä perheen arjen sujumiseen liittyvät tarpeet määrittelevät palvelujen määrää ja luonnetta.	Ammattilaisten tulee auttaa perhettä määrittelemään tarpeensa ja rakentaa palvelutarjonta perheen kokemien tarpeiden mukaisesti. Palvelujen tulee olla joustavia, sillä perheen tarpeet voivat muuttua nopeasti.
4. Palvelut suunnitellaan perhekohtaisesti.	Ammattilaisten tulee arvioida perheen tarpeita, vahvuuksia ja pyrkimyksiä ja auttaa perhettä tekemään suunnitelmia tarpeidensa mukaisesti.
5. Palvelujen avulla autetaan perhettä elämään tavallista elämää	Ammattilaisten tulee auttaa perhettä tunnistamaan, miten ”tavallinen elämä” rakentuu ja saavuttamaan se.
6. Palvelut ovat herkkiä perheiden kulttuurisille vaihteluksille	Ammattilaisten tulee sallia perheiden määritellä tarpeensa ja pyrkimyksensä oman kulttuurinsa pohjalta. Ammattilaisten tulee välttää perinteisiä ajatuksia perheen rooleista ja toiminnoista.
7. Palvelut tulee koordinoita yhteistyössä muiden tahojen kanssa	Ammattilaisten tulee työskennellä yhdessä. Ammattilaisten tulee tarvittaessa ohjata perhe muiden palvelujen luokse.

Tutkimuksessaan perhekeskeisen toiminnan merkityksestä käytännön työssä McWilliam, Tocci ja Harbin (1998, hakupäivä 15.2.2014) tunnistivat perhekeskeisten palvelujen määrittäjiksi viisi keskeistä perheiden kohtaamiseen liittyvää tekijää: suuntautuminen perheeseen, positiivisuus, herkkyys, joustavuus/vastaanottavuus ja ystävällisyys. *Perheeseen suuntautuminen* tarkoitti halua tarjota palveluja koko perheelle pelkän lapsen sijaan. Luottamuksellisen suhteen rakentuminen edellytti herkkyyttä ja yhteisymmärrystä vanhempien kanssa ja mahdollisti kysymykset vanhempien huolenaiheista. Luonteva tiedonhalu perheen arkipäivän sujumisesta ja ystävällinen ilmapiiri asiakkaan ja ammattilaisen välillä edes-auttoivat vanhempia aistimaan, että ammattilaiset kokevat heidän hyvinvointinsa yhtä tärkeäksi kuin lapsen kehitysprosessin. *Positiivisuus* näkyi

uskona vanhempien kykyihin, valoisana näkemyksenä lapsen tulevaisuudesta, hyväksyvänä asenteena ja innostuksena työskentelystä perheiden kanssa. *Herkkyy*s oli asettumista vanhempien ”kenkiin”, kyky nähdä asiat vanhempien näkökulmasta ja ymmärtää perheiden huolia, tarpeita ja prioriteetteja. *Joustavuus/vastaanottavuus* sisälsi vanhempien huolten tosissaan ottamisen ja palvelujen tarjoamisen yksittäisten perheiden tarpeiden ja muuttuvien tilanteiden vaatimalla tavalla. Viides ominaisuus, *ystävällisyys*, oli tutkijoiden mukaan kiistanalaisin löydös, koska se rikkoi vakiintuneen ajatuksen ammattilaisten objektivisuudesta ja rajoista ammattilaisten ja asiakkaiden välillä. Ystävällisyys tarkoitti vanhempien kohtaamista ystävinä, jolloin työntekijä oli ammattillinen ystävä eikä niinkään ystävällinen ammattilainen. Ystävällisyys mahdollisti avoimuuden ja mutkattomuuden ilman vanhempien loukkaantumista. Ystävällisyys piti sisällään vastavuoroisen, luottamuksellisen suhteen, jossa oli aikaa kuunnella vanhempia, rohkaista heitä, tarjota käytännön apua ja tukea sekä lapselle että koko perheelle. (McWilliam ym. 1998, 211–216, hakupäivä 15.2.2014; Rantala 2002, 40–42, hakupäivä 9.1.2014.)

McWilliam ym. (1998, 216, hakupäivä 15.2.2014) lisäsivät havaintojensa perusteella näihin viiteen perheiden kohtaamiseen liittyvään tekijään vielä lapsiin ja yhteisöön liittyvät teemat selittämään perhekeskeisyyttä. Keskeisinä lapsiin liittyvinä taitoina pidettiin tietoa lapsen kehityksestä ja kehityksen häiriöistä sekä kykyä opettaa lapsille taitoja ja toimia vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Tärkeinä yhteisöllisinä taitoina nähtiin monipuolinen ihmisten ja toimipaikkojen tunteminen ja halu toimia yhteistyössä eri tahojen kanssa sekä tietoisuus taloudellisten ja kulttuuristen tekijöiden vaikutuksesta perheisiin. (McWilliam ym. 1998, 216, hakupäivä 15.2.2014; Rantala 2002, 41–42, hakupäivä 9.1.2014.)

## **9.2 Jaksolaisen ja hänen perheensä arki kuntoutuksen suunnittelun lähtökohtana**

Arki voidaan nähdä tuttuna, läheisenä, jokapäiväisenä ilmiönä, joka muodostuu pitkälti rutiineista. Se kattaa suuren osan ihmisen elämäkokonaisuudesta mutta on silti hyvin vaikeasti ymmärrettävissä oleva ilmiö. (Roos 1988, 47–48, 50; Rantala 2002, 19, hakupäivä 9.1.2014). Lapsen kehityksessä arki ja sen toiminnot ovat erityisen merkittäviä. Ekokulttuurisen lähestymistavan mukaan arkipäivän toiminta- ja vuorovaikutustilanteet ovat jokaisen lapsen kehityksen perusta ja perhe luo itse aktiivisesti omaa arkeaan (Galimore ym. 1989, 217; Rantala 2002, 22, hakupäivä 9.1.2014.)

Koska kodin arki on näin merkittävä tekijä lapsen kehityksessä, tulee aina lapsen kehitykseen liittyviä toimia suunniteltaessa ja toteutettaessa olla riittävästi tietoa lapsen perheestä ja ottaa huomioon perheen tarpeet (Hauser-Cram, Warfield, Upshur & Weisner 2000, 489–490, hakupäivä 3.4.2014; Rantala 2002, 23, hakupäivä 9.1.2014). Näin myös lapsen kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Hyvä kuntoutuskäytäntö on aina kuntoutujan arjen tarpeista lähtevää ja asiakas- ja perhelähtöistä (Paltamaa ym. 2011, 35). Koivuniemi ja Simonen (2011, 65, 79) puhuvat kuntoutuksesta arjessa selviytymisen ja pärjäämisen prosessina, joiden palvelukseen terveydenhuollon asiantuntemus on yhä tiiviimmin valjastettava. Kuntoutumisen tulos syntyy ihmisten arjessa ja siihen tarvitaan yhdessä tehty suunnitelma, jossa muun muassa sovitaan työnjaosta, mitä ammattilaiset tekevät ja mitä lapsen ja hänen perheensä odotetaan tekevän (Koivuniemi & Simonen 2011, 67).

Tervaväylän koulun Lohipadon yksikössä jaksolaiset käyvät jaksoilla noin kerran vuodessa ja ovat paikalla kolmesta päivästä kahteen viikkoon. Vaikka Tervaväylän koulu ei siis kuulu jaksolaisen varsinaiseen arkeen, tulee jaksolaisenkin kohdalla kuntoutuksen suunnittelun lähtökohtana olla hänen arkensa ja siitä lähtevät tarpeet. Koska emme itse voi olla havainnoimassa jaksolaisen arkea, nousee tiedon keruu erityisen tärkeäksi. Jegginsky (2012b, 1) mukaan kuntoutuksen tarkastelu ekologisesta näkökulmasta lääketieteellisen sijaan edellyttää ammattilaisilta paneutumista perheiden arkeen ja ongelmiin. Uusi esitietolomake antaa työryhmälle paremman käsityksen jaksolle tulevan lapsen arjesta ja herättää myös vanhempia ajattelemaan arjesta nousevia asioita kuntoutuksen suunnittelun avainasioina. Lomakkeen laatimisen lähtökohtana oli lapsen ja hänen perheensä arjen tiedostaminen ja ymmärtäminen, vahvuuksien ja haasteiden tunnistaminen ja kuntoutuksen tavoitteiden asettaminen tältä pohjalta. Vain näiden asioiden kautta kuntoutus voidaan suunnitella oikeasti tarkoituksenmukaiseksi.

Jokainen lapsi on yksilö eikä hänen tarpeitaan voida määritellä esimerkiksi hänellä olevan vamman perusteella. Perheillä on myös yksilölliset voimavarat ja haasteet tukea lasta ja hänen kuntoutustaan. Samankin lapsen ja perheen kohdalla tilanteet vaihtelevat. Näitä asioita onkin kysyttävä nimenomaan perheiltä itseltään ja joka kerta uudelleen, jotta perheen tarpeisiin voidaan tarkoituksenmukaisesti vastata niin jakson aikana kuin sen lopussa laadittavassa kuntoutussuunnitelmassakin.

On myös muistettava, että työntekijän tarkastelukulma on aina erilainen kuin vanhemman. Vaikka työntekijä olisikin tasa-arvoiseen yhteistyöhön kykenevä, on lapsi henkilökunnalle kaikessa yksilöllisyydessäänkin aina yksi monien asiakkaiden joukosta. Vanhemmalle lapsi on ainutkertainen. (Mäkelä & Mäkelä 1998, 88; Rantala 2002, 42, hakupäivä 9.1.2014.)

Jaksolaisen ja hänen perheensä arjesta nousevat ja siellä vaikuttavat voimavarat ja vahvuudet ja haasteet haluttiin nostaa kuntoutuksen suunnittelun keskiöön. Koko jaksoprosessin läpivievänä ajatuksena onkin nyt vahvuudet-haasteet-tavoitteet-ajattelu. Jo jakson suunnittelupalaverissa pyritään etukäteistiedon pohjalta tunnistamaan jaksolaisen vahvuudet ja haasteet ja miettimään, miten voisimme jakson aikana sekä kuntoutuksen suunnittelussa näihin haasteisiin vastata jokaisen yksilöllisiä vahvuuksia hyödyntäen. Sama ajatusmalli jatkuu myös jakson koontipalaverissa ja loppupalaverissa, jossa tärkeintä on perheen äänen kuuleminen ja huomiointi. Lapsen ja hänen perheensä arjessa pärjääminen ja sen suunnittelu on lapsen, hänen läheistensä ja hänen kanssaan toimivien ammattilaisten yhteinen oppimisprosessi (Koivuniemi & Simonen 2011, 67).

### **9.3 Asiakasymmärrys**

Asiakkaan ja palveluntarjoajan välinen yhteisymmärrys edellyttää palveluntarjoajalta asiakasymmärrystä ja asiakkaalta palveluymmärrystä. Asiakkaan palveluymmärrys lähtee siitä, että palvelunkäyttäjä ymmärtää olevansa asiakas. Se tarkoittaa tietoa ja käsitystä saatavilla olevista palvelumahdollisuuksista ja palveluntarjoajan roolista asiakkaan kumppanina sekä ymmärrystä omasta asemasta ja oikeuksista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujenkäyttäjänä. (Virtanen ym. 2011, 18, 22, 24.)

Asiakasymmärryksen terävöittämisessä tieto on valtaa. ”Mitä enemmän tiedämme, sitä suurempi todennäköisyys meillä on tuottaa aidosti asiakaslähtöisiä palveluja.” (Virtanen ym. 2011, 45.) Tämä kehittämistyö sai alkunsa tarpeesta saada lisää tietoa jaksolle tulevan lapsen arjesta. Asiakastiedon keräämisessä voidaan erottaa asiakkaalta itseltään saatava tieto ja asiakkaista saatava tieto. Erityisen tärkeää sosiaali- ja terveysalalla on kokemusperäisen tiedon kerääminen asiakkailta itseltään, siksi halusimme kehittää nimenomaan tiedon keräämistä perheiltä. Tietoa kertyy myös henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Tällainen asiakaskohtaamisessa, suoraan asiakkaan kanssa

tekemisissä oleville työntekijöille kertyvä tieto ei yleensä kirjaudu mihinkään ja sen käsittely on epämääräistä. (Virtanen ym. 2011, 41-42.) Tämän kehittämistyön aikana saimme käyttööme uuden tietojärjestelmän. Kirjaamiskäytäntöjä on sen myötä kehitetty ja nyt myös asiakaskohtaamisisissa, esimerkiksi jaksoa edeltävissä puhelinkeskusteluissa saatava tieto kirjataan järjestelmään ja on huomattavasti aikaisempaa paremmin työryhmän hyödynnettävissä. Asiakastiedon syventyessä paranee mahdollisuus palvelujen vaikuttavuuden kasvuun (Arantola 2006, 72).

Asiakasymmärrys on siis enemmän kuin asiakkaalta saatava tieto. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija mutta myös oman osaamisensa vanki ja voi ilmaista tarpeitaan vain oman osaamisensa näkökulmasta. Asiakasymmärrys tarkoittaakin, että asiakasta kuunnellaan määrittäen hänen tarpeensa mutta ylittää sen, mitä asiakas yksilönä pystyy tarpeistaan kertomaan. Asiakasymmärrykseen liittyy asiantuntijan osaaminen, kokemus ja ymmärrys asioista laajemmin ja syvemmin ja tämän yhteisesti muodostetun tiedon ja ymmärryksen analysoiminen, tarkoituksenmukainen hyödyntäminen ja soveltaminen käytäntöön. (Storbacka ym. 2003, 89–90; Virtanen ym. 2011, 41.) Kuten asiakkaat ovat oman elämänsä asiantuntijoita, ovat kuntoutuksen työntekijät oman alansa asiantuntijoita, joilla on ammattinsa kautta paljon sellaista tietoa, mitä asiakkaalla itsellään ei yleensä voi olla. Asiakkaan tieto on kokemuksellista tietoa, jota asiantuntijoilla ei ole ja he ovat oman itsensä ja elämänpiirinsä keskeisiä asiantuntijoita (ks. Kiilakoski 2007, 17).

Sosiaali- ja terveysalalla asiakkaista kertyy paljon tietoa, haasteena on tiedon analysointi ja hyödyntäminen (Virtanen ym. 2011, 41). Pelkkä asiakastieto on vain tietoa, bittejä, informaatiota ilman jalostusta ja tulkintaa. Asiakasymmärryksellä tarkoitetaan kattavaa, jalostettua ja käyttötilanteeseen kytkettyä, eri lähteistä saatua ja yhdistettyä tietoa, asiakkaista, heidän tarpeistaan ja sen hyödyntämistä palveluiden kehittämisen tai päätöksenteon pohjana. Asiakasymmärrys syntyy asiantuntijoiden henkilökohtaisen osaamisen ja kokemuksen kautta ja sen tuottamisessa asiakkaan rooli on keskeinen. Aito kiinnostus asiakkaiden mielipiteisiin on asiakasymmärryksen lähtökohta. (Arantola 2006, 53, 152; Virtanen ym. 2011, 18, 45.) Asiakasymmärrystä syntyy kun oivalletaan mitä tieto todella tarkoittaa soveltamalla sitä käytäntöön (Arantola 2006, 75).

Asiakas toimii palvelujenkäyttäjänä omista henkilökohtaisista tarpeista ja lähtökohdistaan käsin. Siksi asiakasymmärryksen tulee sisältää asiakkaan koko toimintaympäristön

ja elämänhallinnan merkityksen tarkastelua. Syvällisen asiakasymmärryksen kautta asiakkaan yksilöllisiä tarpeita voidaan kiinnittää laajempaan kontekstiin ja huomioida asiakkuuden eri näkökulmat – yksilö, lähiympäristö ja yhteiskunta. Laajemman asiakasymmärryksen saavuttaminen on erityisen tärkeää sekä tulevien palvelutarpeiden ennakoinniseksi että yksittäisen asiakkaan käyttäjäkokemuksen ymmärtämiseksi. (Virtanen ym. 2011, 22, 41.)

#### **9.4 Yhteisen ymmärryksen luominen moniammatillisessa yhteistyössä**

Hyvän kuntoutuskäytännön mukaisesti kuntoutussuunnitelma on laadittava moniammatillisesti ja yhteistyössä kuntoutujan kanssa (Paltamaa ym. 2011, 227). Tervaväylän koululla jaksolaisten kuntoutussuunnitelman laadinnassa on aina ollut mukana moniammatillinen työryhmä sekä lapsen vanhemmat. Moniammatillisen ja perheen kanssa tehtävän yhteistyön laadun kehittäminen näkyy asiantuntijatiedon ja perheen kokemustiedon systemaattisempaan yhdistämisenä, asiakasymmärryksen paranemisena.

Yhdysvaltalainen Laura Petri (2010, 73–82, hakupäivä 24.4.2014) tutki moniammatillisuuteen liittyviä tutkimusartikkeleita vuosilta 1996–2007 ja totesi, että moniammatillisesta yhteistyöstä raportoidut seuraukset olivat yleensä positiivisia. Hänen mukaansa moniammatillisen yhteistyön positiiviset seuraukset kohdistuvat potilaisiin, organisaatioon ja terveysalan ammattilaisiin. Potilaan hyötyjä olivat muun muassa hoidon laadun paraneminen ja tehostuminen, kokonaisvaltaisuus ja parempi potilastyytyväisyys. Yleisin organisaatioille kuvattu seuraamus oli organisaation kustannusten laskeminen. Sen arvioidaan johtuvan suurelta osin tehokkaasta henkilökunnan osaamisen hyödyntämisestä ja työn uudesta koordinoinnista. Ammattilaisille tulevia positiivisia seurauksia olivat lisääntynyt työtyytyväisyys, kohentunut työmoraali ja innostuneisuus, työuupumustapausten väheneminen ja työntekijöiden pysyvyys. (Petri 2010, 78–79, hakupäivä 24.4.2014; Isoherranen 2012, 25, hakupäivä 1.4.2014)

Tarkasteltaessa moniammatillisen yhteistyön käytäntöjä, voidaan tunnistaa kolme erilaista käytäntöä. Moniammatillinen yhteistyö voi olla rinnakkain työskentelyä. Kuntoutujan toimintakyvyn arvioinnissa tämä tarkoittaa, että jokainen työntekijä arvioi kuntoutujaa erikseen tietämättä toistensa arvioinneista, menetelmistä, laajuudesta tai tuloksista. Tervaväylän moniammatillisessa työryhmässä arviointi tapahtui ennen kehittämistä mo-

niammatillisille työryhmille tyypillisellä tavalla niin, että jokainen työntekijä arvioi kuntoutujan toimintakykyä edelleen erikseen, mutta tietoisena toistensa tekemästä työstä ja yhteydessä toisiinsa. Työryhmällä oli yhteisiä kokouksia, joissa työntekijät kertoivat vuorotellen oman arviointinsa tulokset ja niiden vaikutukset jatkosuunnitelmiin. Kuntoutuja ja/tai hänen omaisensa olivat mukana kokouksissa. Kehittämistyössä pyrittiin yhä aidompaan moniammatilliseen yhteistyöhön, jossa niin toimintakyvyn arviointi kuin kuntoutuksen suunnittelukin tapahtuisi yhä enemmän yhdessä lapsen, hänen perheensä ja lähityöntekijöidensä sekä kuntoutustyöryhmän jäsenten kanssa. Käytännössä tämä tarkoittaa Alajoki-Nyholmin (2011, 10) mukaan useimmiten sitä, että jokainen työntekijä tekee ensin oman arviointinsa kuntoutujan toimintakyvystä ja antaa sitten tietonsa muiden käyttöön. Arviointien tuloksista keskustellaan yhdessä ja kaiken saadun tiedon ja eri näkökulmien pohjalta pyritään rakentamaan yhteinen käsitys kuntoutujan tilanteesta. (Isoherranen 2008, 37, 39–42; Alajoki-Nyholm 2011, 8–11).

Kehittämistyössä laajensimme ymmärrystämme toistemme osaamisesta ja toimenkuvista ennen kaikkea keskustelemalla asioista avoimesti mutta myös työryhmälle tehdyn kyselyn kautta. Kyselyn kysymys koskien kunkin asiantuntijan arvioinnin kohdistamista lähti nimenomaan tarpeesta lisätä tietämystä työryhmän sisällä toisten työnkuvista. Muun muassa Øvretveitin (1995, 159, 172–173) mukaan omien ja toisten roolien ja asiantuntijuuksien selvittäminen mahdollistaa asioiden tarkastelun oman ammattialan näkökulmaa laajemmin. Tämä on välttämätöntä laadukkaaseen kuntoutuksen suunnitelman aikaansaamiseksi. Moniammatillisesti työskenneltäessä toisten asiantuntijoiden osaamisen tunnistamisen merkitys korostuu. Kaikilla toimijoilla tulisi olla myös yhteinen käsitys moniammatillisuudesta, sen merkityksestä sekä ymmärrys asiakkaan kokonaisvaltaisesta kohtaamisesta. (Isoherranen 2012, 114, hakupäivä 1.4.2014.)

Rantalan (2002, 189, hakupäivä 9.1.2014) tutkimuksen mukaan työntekijöiden mielestä eniten perhekeskeistä työskentelyä hankaloitti aika- ja resurssipula. Kun aikaa on rajallisesti käytettävissä, on se käytettävä tehokkaasti. Kehittämistyössä pyrimmekin tarkoituksenmukaisempaan ajankäyttöön. Voidaksemme keskustella rakentavasti siitä, kenen asiantuntemusta jaksollainen missäkin tilanteessa eniten tarvitsee, tarvitsimme tietoa ja ymmärrystä toistemme asiantuntemuksesta. Vain tätä kautta järkevä työnjako on mahdollista.

Asiantuntijan oman erityisosaamisalueen hallinta ja kyky jakaa muille omasta osaamisestaan ovat olennaisia tekijöitä moniammatillisessa työskentelyssä. Yhteistyön kautta työntekijöiden on mahdollista hyödyntää moniammatillista osaamista. Toisten asiantuntijoiden tietojen ja taitojen arvostaminen ja kunnioittaminen on hyvä lähtökohta yhteistyölle. Yhteisten toimintaa ohjaavien periaatteiden löytäminen vie aina aikaa ja yhteistyön kehittyminen on muutosprosessi, joka edellyttää yhdessä työskentelyä. (Veijola 2004, 30–33; Paltamaa ym. 2011, 227; Isoherranen 2012, 114, 121–122, 147, 156, hakupäivä 1.4.2014; Autti-Rämö 2013, 142, hakupäivä 10.5.2014.)

## **9.5 ICF-luokitus ja F-sanat**

Kelan suositusten mukaan kuntoutuksen viitekehyksenä tulee käyttää ICF-luokitusta. (Paltamaa ym. 2011, 228.) Tervaväylän koulussa ICF-luokitus on ollut lähinnä yksittäisten työntekijöiden tausta-ajatuksena mutta varsinaisena käytännön työkaluna sitä ei ole käytetty. Nyt ICF-malli haluttiin ottaa uuden esitietolomakkeen kehittämisessä huomioon, koska sen kautta ajateltiin käsittelyyn tulevan kuntoutujan toimintakyky kokonaisuudessaan. Esitietolomakkeen kehittäminen aloitettiin kartoittamalla moniammatillisen työryhmän tärkeäksi kokemat kysymykset, joista kehittämisprosessin aikana valikoitui lopulliset kysymykset. ICF-luokituksen huomioonottaminen tapahtui tutkija-kehittäjän varmistuessa siltaamismenetelmää soveltaen mitä ICF-luokituksen osa-alueita koskevia kysymyksiä esitietolomakkeessa oli. Siltaamisen tulokset esittelen kehittämistyön arvioinnin yhteydessä (taulukko 7.). Esitietolomakkeessa keskityimme suoritusten, osallistumisen ja ympäristötekijöiden selvittämiseen ruumiin/kehon rakenteiden ja toimintojen selvityksessä lääketieteellisistä asiakirjoista. Suoritusten ja osallistumisen osa-alueelta oli kysymyksiä jokaisesta pääluokasta. Ympäristötekijöissä puuttuvat pääluokat haluttiin kysyä mieluummin henkilökohtaisesti kuin lomakkeessa.

Esitietolomakkeen kautta ICF-malli tuli paremmin mukaan myös koko jakson suunnitteluun ja toimi näin osaltaan myös moniammatillisen työryhmän työnjaon jäsentäjänä (ks. Järvikoski & Härkäpää 2011, 99; Järvikoski & Karjalainen 2008, 83). Kehittämistyön aikana työryhmälle teetettiin kysely, jossa kysyttiin muun muassa, mihin asioihin kukin kohdentaa oman arvionsa jaksolaisen kokonaistilanteen arvioinnissa? Vastaukset jäseneltiin taulukkoon ICF-luokituksen osa-alueiden mukaan (liite 4.). Näin saimme käsi-



tyksen siitä, mille osa-alueille arviomme jakson aikana kohdentuu ja mihin osa-alueisiin pitäisi kenties kiinnittää enemmän huomiota.

Kuntoutussuunnitelman laatimisen pohjaksi haluttiin siis saada parempi käsitys kuntoutujan arjesta, koska vain sen kautta ajateltiin voitavan suunnitella kuntoutusta oikeasti tarkoituksenmukaiseksi. Arjen asioiden ja arjessa suoriutumisen näkyväksi tekeminen liittyy ICF-termein suoritustason selvittämiseen suorituskyvyn sijaan. Kuntoutuksen suunnittelun kannalta keskeinen suoritustaso antaa käsityksen henkilön osallisuudesta elämän tilanteisiin, siinä arvioidaan toteutuneen toiminnan tasoa. Suorituskyky sitä vastoin ilmaisee vakioidussa ympäristössä mitattua korkeinta todennäköistä toimintakyvyn tasoa, jonka henkilö voi saavuttaa suoritukset ja osallistuminen-luokituksen tietyllä aihealueella tietyllä hetkellä. (ICF 2004, 210; Järvikoski & Härkäpää 2011, 97.)

Esitietolomakkeessa on huomioitu Rosenbaumin ja Gorterin (2011, hakupäivä 25.3.2013) artikkelissaan esittelemä ICF-luokitukseen perustuva idea F-sanoista lastenneurologiassa. Rosenbaumin ja Gorterin päämääränä on rohkaista ihmisiä käyttämään näitä F-sanojen sisältämiä käsitteitä työssään vammaisten lasten ja heidän perheidensä kanssa, koska ne ilmaisevat mikä heille on tärkeää. Upottamalla F-sanat ICF-viitekehykseen mahdollistetaan ajattelua ja toimintaa joka hyödyttää niin lapsia, vanhempia, perheitä kuin ammattilaisiakin. (Rosenbaum & Gorter 2011, 457–459, hakupäivä 25.3.2013; Kay 2013, hakupäivä 4.7.2013.)

Tervaväylässä F-sanat ovat koulun vakituisten oppilaiden kanssa syksyllä 2013 käytönotetun osallisuussuunnitelman pohjana. Kuntoutuspäällikön kehittämä osallisuussuunnitelma sisältää eri ammattiryhmien edustajien kahdenkeskisiä keskusteluja oppilaan kanssa, jotka yhdessä muodostavat vuosittain täydennettävän kokonaisuuden. Keskustelujen aiheet nousevat F-sanoista. CP-vammaisen pojan äiti Diane Kay (2013, Hakupäivä 4.7.2013) kertoo blogissaan ja kirjoittamassaan lehtiartikkelissa F-sanojen saaneen hänet tajuamaan, että tärkeintä on antaa pojan tehdä hänelle iloa tuottavia asioita vaikka tyyli olisi mikä tahansa. Kay kertoo Rosenbaumin ja Gorterin kääntäneen ICF-luokituksen keskeisen sanoman helpommin ymmärrettäväksi F-sanoilla ja on heidän kanssaan täysin samaa mieltä siitä, että juuri nämä asiat ovat niitä tärkeimpiä vammaisille lapsille ja heidän perheilleen. Myös vammaisilla lapsilla on oikeus tulevaisuuteen. Kay peräänkuuluttaakin kaikkia vanhempia vaatimaan ammattilaisilta F-sanojen mu-

kaista ajattelua. Tässä kehittämistyössä keskeisenä lähtökohtana oli F-sanoista yksi, perhe. Myös muita F-sanoja pyrittiin ottamaan huomioon. Avaan seuraavassa lyhyesti Rosenbaumin ja Gorterin F-sanoja.

Ensimmäinen F-sana on **Function - toiminta**. Se viittaa siihen mitä ihmiset tekevät. ICF-viitekehyksessä toiminta liittyy sekä suoritukseen että osallistumiseen. Perinteisesti voimavaroja on käytetty ruumiin rakenteessa ja toiminnassa olevien vikojen ”hoitoon” ja oletettu, että parannukset ruumiin rakenteessa ja toiminnassa tekevät lapsesta paremman ja johtavat toiminnalliseen hyötyyn. Näin ei kuitenkaan ole, koska jokaiseen toimintaan liittyy lukemattomia tekijöitä. On myös ajateltu, että päivittäiset toiminnot kuten kävely ja puhuminen pitäisi tehdä mahdollisimman ”normaalisti”. Niin sanottu normaaliuden periaate voi olla jollain tapaa hyödyllinen mutta sitä ei saa nähdä ainoana tapana tehdä asiat. (Rosenbaum & Gorter 2011, 459, hakupäivä 25.3.2013.)

Toiminnasta puhuttaessa tulee keskustella myös ICF-luokituksen käsitteistä suoritustaso ja suorituskky. Suoritustaso paranee harjoittelun myötä ja siksi siihen kannattaa panostaa. On huomattava, että se kuinka asiat tehdään, ei välttämättä ole tärkeää. Tämä ajattelutapa toivottavasti johtaa ajatukseen toiminnasta saavutuksena ja pois päin normaaliudesta ainoana tavoitteena. On tärkeä rohkaista kehitystä ja toiminnan harjoittelua tarkastelematta kuinka ”kauniisti” se on saavutettu. (Rosenbaum & Gorter 2011, 459–460, hakupäivä 25.3.2013.)

Toinen F-sana on **Family – perhe**, jonka merkitystä tässä kehittämistyössä on käsitelty laajasti. Myös Rosenbaumin ja Gorterin (2011, 460) mukaan perhe on kaikille lapsille elintärkeä ”ympäristö”. ICF-luokituksen termeillä sanottuna vanhemmat ovat keskeinen kontekstuaalinen tekijä lastensa elämässä. Palvelut ovat perinteisesti olleet hyvin holhoavia eivätkä ammattilaiset ole useinkaan tutkineet perheiden kysymyksiä ja realiteetteja. Näin tärkeitä mahdollisuuksia jää käyttämättä. (Rosenbaum & Gorter 2011, 460, hakupäivä 25.3.2013.)

Kolmas F-sana, **fitness – kunto**, kuuluu ICF-viitekehyksessä ruumiin rakenteeseen ja toimintaan. Viime aikoihin saakka se on ollut laiminlyöty näkökulma lasten ”vammaisuuteen”. Tutkimusten mukaan vammaiset ja pitkäaikaissairaat lapset eivät ole niin hyväkuntoisia kuin muut lapset eivätkä niin hyväkuntoisia kuin heidän pitäisi olla. Siksi

pitäisikin keskittyä lasten terveyden edistämiseen eikä heidän vammaisuuteensa. Meidän tulisi ymmärtää, kuinka vammaiset lapset ja nuoret tulevat ja pysyvät fyysisesti aktiivisena, pelkkä kuntoharjoittelu ei ole riittävää. Lapset tarvitsevat myös virkistäytymismahdollisuuksia, riippumatta siitä onko ne terapiaa vai ei. (Rosenbaum & Gorter 2011, 460, hakupäivä 25.3.2013.)

Neljäs F-sana, **fun – ilo**, kattaa ICF-luokituksessa yksilölliset tekijät ja osallisuuden. Vammaisilla ihmisillä on valitettavasti huonommat mahdollisuudet osallistumiseen kuin heidän vammattomilla ikätovereillaan. Siksi tulisikin selvittää mitä vammaiset lapset ja nuoret haluaisivat tehdä nostaaksemme heidän osallistumisen mahdollisuuksiaan. Aktiviteetit voivat olla virallisia tai epävirallisia ja suoritettuja joko yksin tai yhdessä toisten kanssa. Joskus asioita pitää muokata ja soveltaa, jotta lapset voivat harjoittaa asioita, joita he haluavat. Asioita ei tarvitse tehdä ”normaalisti”, aina voi ja kannattaa soveltaa. Osallistavilla aktiviteeteillä voidaan rakentaa lapsen itsevarmuutta, pätevyyttä, saavutuksen ja pystyvyyden tunnetta. Itse tekeminen on tärkeämpää kuin suorituksen taso. Osallistumisella lapselle itselleen merkitykselliseen ja hauskaan toimintaan tai toisaalta perheen taloudellisilla vaikeuksilla voi olla merkittävä vaikutus toimintahaluun ja sitä kautta myös ruumiin rakenteisiin ja toimintaan (Rosenbaum & Gorter 2011, 460–461, hakupäivä 25.3.2013; Kay 2013, hakupäivä 4.7.2013).

Viides F-sana on **friends – ystävät**, joka liittyy edellisen tavoin yksilötekijöihin ja osallistumiseen. Ystävyyssuhteiden laatu on merkityksellisempää kuin niiden määrä. Meidän tulee pohtia, mitä voimme tehdä rohkaistaksemme ja parantaaksemme lasten mahdollisuuksia kehittää merkityksellisiä suhteita ikätovereihinsa. Ammatti-ihmisten tulisi ottaa myös tämä näkökulma huomioon keskusteluissa vanhempien kanssa. Vanhemmat voivat tarvita konsultointia ja ideoita lasten ystävyyssuhteiden tukemiseen. (Rosenbaum & Gorter 2011, 461, hakupäivä 25.3.2013.)

Kuudes ja viimeinen F-sana **future – tulevaisuus** liittyy F-sanat ilmeiseen mutta usein laiminlyötyyn ajatukseen siitä, että tulevaisuus on se, mistä lapsen kehityksessä on kyse. Meidän tulee pitää tulevaisuus positiivisella tavalla mielessä aina ja rohkaista myös vanhempia tekemään niin samalla kun vastaamme lapsen ja perheen tämänhetkisiin tarpeisiin. Keskittyminen toimintaan, perheeseen, kuntoon, iloon ja ystäviin muistuttaa meitä siitä, mikä kaikkien lapsien kehittämisessä on tärkeää. Meidän tulee kysyä lapsilta

ja heidän vanhemmiltaan heidän tulevaisuuden odotuksistaan ja haaveistaan, mitkä ovat mahdollisia, eikä päättää heidän puolesta, mikä ei ole mahdollista. (Rosenbaum & Gorter 2011, 462, hakupäivä 25.3.2013.)

## **9.6 Käyttäjälähtöisyys jaksolaistoiminnassa ja sen kehittämisessä**

Yhteiskunnan taloudellisesta tilanteesta johtuen myös palvelut pitää pyrkiä järjestämään mahdollisimman tehokkaasti. Asiakkaille tulee tuottaa suurin mahdollinen arvo käytettävissä olevilla resursseilla. Tätä voidaan tavoitella käyttäjälähtöisen kehittämisen keinoin. (Lehto 2011, 10). Palvelumuotoilu on tapa kehittää käyttäjälähtöisiä palveluja tuomalla käyttäjän näkökulma palvelujen kehittämisen keskiöön. Siinä hyödynnetään muotoilussa pitkään käytettyjä menetelmiä käyttäjätiedon keräämisessä ja hyödyntämisessä. (Miettinen, Raulo & Ruuska 2011, 13.)

Asiakkaan rooli on muuttunut palvelujen vastaanottajasta aktiivisemmän käyttäjän rooliin. Palvelumuotoilu lähtee inhimillisen toiminnan, tarpeiden, tunteiden ja motiivien kokonaisvaltaisesta ymmärtämisestä, asiakasymmärryksestä, jonka pohjalta voidaan tuottaa uusia palveluinnovaatioita. (Miettinen ym. 2011, 13.) Palvelumuotoilu reagoi uusiin toimintaympäristöihin ja tarpeisiin. Palvelun käyttäjät tuottavat tietoa, jota voidaan tulkinnan avulla käyttää palvelujen suunnitteluun. Palvelun kehittäjän tai suunnittelijan täytyy ymmärtää miten palvelujen arvo, merkitys ja käyttötavat eri tilanteissa liittyvät käyttäjien jokapäiväiseen elämään. (Miettinen 2011, 26.)

Myös Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnassa parasta mahdollista palvelun laatua pitää tuottaa olemassa olevilla resursseilla. Tässä kehittämistyössä käyttäjätiedon kerääminen ja hyödyntäminen ja sitä kautta syntyvä asiakasymmärrys nousivat keskeisiksi tekijöiksi kehittämistyön tuloksena syntyneessä jaksolaistoiminnan käytännössä. Myös tässä kehittämisprosessissa pyrittiin luomaan uutta palvelutapaa asiakkaita ymmärtämällä. Kehittämistyössä ei kerätty erikseen tätä varten laajaa käyttäjätietoa vaan asiakasymmärrys perustui kehittäjien ammattitaitoon ja kokemukseen perheiden kanssa toimimisesta. Asiakkaat eli perheet osallistuivat kyllä kehittämistyöhön, siitä tarkemmin Perheiden osallisuus jaksolaistoiminnan kehittämisessä –kappaleessa.

Kuten palvelumuotoilussa, myös jaksolaistoiminnassa ja sen kehittämisessä, toimintaympäristön haasteiden ymmärtäminen on keskeistä. Palvelumuotoilussa toimintaympäristö käsittää paitsi käyttäjän tarpeiden ymmärtämisen, myös organisaation toimintatavan ymmärtämisen ja käyttökelpoisten ratkaisujen soveltamisen toiminta-alueella. (Miettinen 2011, 34.) Jaksolaistoiminnassa ja sen kehittämisessä on tärkeä ymmärtää perheiden tarpeiden lisäksi Tervaväylän toimintavat sekä opetushallituksen alaisena oppimis- ja ohjauskeskuksena että kuntoutusvastuutahona ja ymmärtää mitkä ovat tässä kontekstissa käyttökelpoisia ratkaisuja ja kuinka niitä voidaan esimerkiksi kuntoutuksen lainsäädännön rajoissa soveltaa.

### **9.6.1 Perheiden osallisuus jaksolaistoiminnassa**

Vanhempien tulee voida osallistua moniammatilliseen yhteistyöhön täysivaltaisina ja aktiivisina jäseninä, koska heillä on suurin vaikutus lastensa kehitykseen. Perheellä on paras näkemys heidän lapsensa ja perheensä käyttäytymisen ja selviytymisen strategioista ja he voivat parhaiten tukea lasta. Perhelähtöisyys merkitsee käytännössä sitä, että vanhemmat osallistuvat lapsen arviointiin, palvelujen suunnitteluun, tavoitteiden asettamiseen, kuntoutuksen toteutukseen ja sen arviointiin itse määrittelemällään tavalla. Perhe on kumppani, jota kunnioitetaan ja tuetaan ja jonka valinnat hyväksytään. Kaikki lasta ja perhettä koskevat päätökset tehdään yhteisymmärryksessä tiimin kesken. Yhteisenä päämääränä on lapsen ja perheen osallisuus, voimavarojen vahvistuminen ja sosiaalisen selviytymisen parantuminen. Toiminnan tuloksellisuus edellyttää rehellisyyttä, luottamusta ja keskinäistä kunnioitusta. (Woodruff & McGonigel 1990, 166, 168, hakupäivä 3.1.2014; Määttä 1999, 109; King ym. 2004, 79, hakupäivä 3.1.2014; Veijola 2004, 20; Koivikko & Sipari 2006, 88, 100–101; Bamm & Rosenbaum 2008, 1619, hakupäivä 6.1.2014.)

#### **Perheiden osallisuus jaksolaistoiminnassa palvelumuotoilun periaatteiden kautta tarkasteltuna**

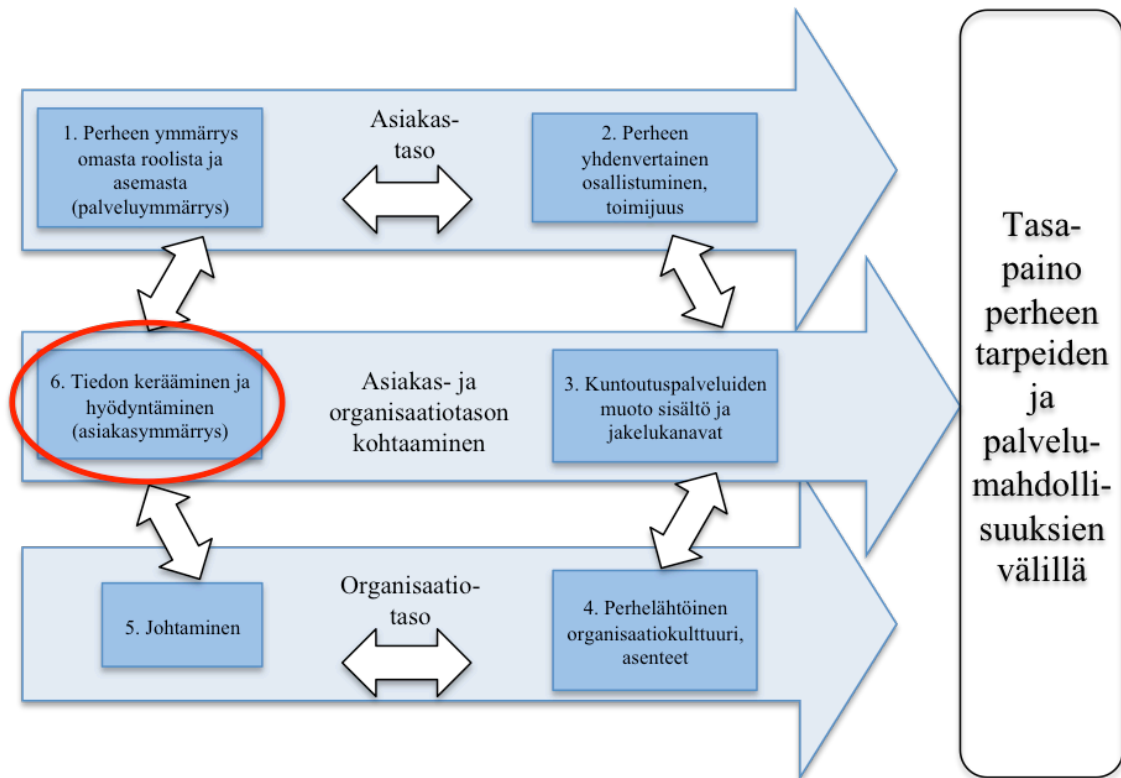
Kehittämistyön tuloksena syntyneessä jaksolaistoiminnan käytännössä lähtökohtana on käyttäjien eli perheiden tarpeet, näin varmistetaan palvelun käytettävyys (Miettinen 2011, 23). Perheiden näkemyksiä jaksolaisen ja hänen perheensä tarpeista pyritään selvittämään entistä paremmin uuden esitietolomakkeen ja henkilökohtaisten keskustelujen kautta. Perheiden ymmärtäminen on jakson ja jaksolla tehtävän kuntoutuksen suunnitte-

lun lähtökohta. (ks. Miettinen 2011, 30.) Koko prosessin ajan perheiden kanssa ollaan tiiviissä vuorovaikutuksessa. Miettisen (2011, 22) mukaan vuorovaikutusprosessit ja palvelun arvon luominen ovat keskeisiä palvelumuotoilun sisältöjä. Tavoitteena on rakentaa yhdessä perheiden kanssa perheiden toimintaympäristöön ja tarpeisiin sopiva jakso ja kuntoutuksen suunnitelma (Miettinen 2011, 25).

Palvelumuotoilun prosessi alkaa asiakkaan tarpeiden, unelmien ja toiveiden ymmärtämisestä ja asiakasymmärryksen kasvattamisesta, niin myös jakson ja jaksolla tehtävän kuntoutuksen suunnittelun prosessi. Tavoitteena on tunnistaa sekä asiakkaan tiedoiset että tiedostamattomat eli niin sanotut piilevät tarpeet ja oppia niistä. (Hämäläinen, Vilka & Miettinen 2011, 61; Miettinen 2011, 31.) Piilevät asiakastarpeet voivat kuntoutuksen suunnittelussa olla esimerkiksi kuntoutuksen uusia ratkaisuja, joita perheet eivät edes tiedä tarvitsevänsä. Jakson ja jaksolla tehtävän kuntoutuksen suunnittelun prosessi etenee empaattisen muotoilun prosessin mukaisesti havainnoinnin, tiedon keräämisen, ymmärtämisen ja tulkinnan kautta mahdollisten ratkaisujen ideointiin (koontipalaverit) (Miettinen 2011, 32).

### **Perheiden osallisuus jaksolaistoiminnassa asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden mallien kautta tarkasteltuna**

Mietittäessä perheen asemaa ja osallisuutta Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnassa voidaan soveltaa Virtasen ym. (2011, 23) mallia asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisen elementeistä (kuviot 9.).



KUVIO 9. Asiakasymmärrys perhelähtöisen toiminnan kehittämisen elementtinä (mu-  
kaillen Virtanen ym. 2011, 23; Lappalainen 2012, 25)

Malli koostuu kuudesta toisiinsa liittyvästä osa-alueesta, joita tarkastellaan kolmella eri tasolla. Ei riitä, että kehittämistä tapahtuu asiakas- ja organisaatiotasolla vaan asiakkaiden ja organisaation välillä on oltava rajapinta, jossa organisaatio ja asiakas kohtaavat. Jaksolaistoinnissa tällä rajapinnalla on mahdollisuus saavuttaa jakson ja sen aikana tehtävän kuntoutuksen suunnitteluun tarvittava asiakasymmärrys. Yhdessä rakentaen kuntoutuspalveluiden muoto ja sisältö rakentuvat. Jotta kohtaaminen olisi mahdollista perheen tulee olla tietoinen roolistaan ja asemastaan asiakkaana (asiakastaso). Organisaatiotasolla kulttuurin tulee olla perhelähtöinen niin asenteellisesti kuin toiminnallises-  
tikin, joka tarkoittaa perheen näkemistä tasavertaisena osallistujana ja toimijana prosessissa.

Toikko (2011, 107–108) näkee asiakkaiden osallistumisessa neljä eri tasoa, joissa jokaisessa asiakkaiden osallisuus ymmärretään toisistaan hieman poikkeavalla tavalla. Sovel-  
lettaessa Toikon osallisuuden tasoja perhelähtöiseen lasten kuntoutukseen voidaan poh-  
tia perheen osallisuutta lasten kuntoutuksessa. Sosiaali- ja terveystalveissa usein käy-

tetty *asiakkaiden ymmärtämisen taso* pyrkii ulkoapäin, ammattilaisten toimesta tunnistamaan ja ymmärtämään asiakkaiden tarpeet ja toiveet. Tämä ei lasten kuntoutuksessa riitä vaan perheet tulisi nähdä vähintään *tasavertaisina osallistujina* ja jopa *toiminnan päämiehinä*. Tasavertaisen osallistumisen tasolla perheet nähdään kokemusasiantuntijoina muiden asiantuntijoiden rinnalla, heidän osallistumisensa on yhtä tärkeää kuin muidenkin toimijoiden. Perheillä on tällöin myös samat oikeudet vaikuttaa toiminnan tavoitteisiin ja lopputulokseen kuin muillakin toimijoilla. Lasten kuntoutuksesta puhuttaessa perheiden osallistuminen voisi olla vielä korkeammalla tasolla, heidän oikeutensa vaikuttaa tavoitteisiin ja toimintaan pitäisi olla suurempi kuin asiantuntijoiden. Perheiden ollessa päämiehinä he omistaisivat prosessin, jossa he tarpeensa mukaan konsultoisivat muita asiantuntijoita. (Toikko 2011, 107–108.)

Shierin (2001) osallisuuden mallissa kuvataan lasten osallisuutta aikuisen toiminnan kautta. Sovellan tässä mallia perhelähtöiseen kuntoututukseen niin, että lapsen tilalla on perhe ja aikuisen tilalla ammattilainen. Malli sopii mielestäni hyvin myös perhelähtöiseen kuntoutukseen ja antaa ajattelemisen aihetta perheiden osallisuuden lisäämiseen.

Shierin osallisuuden polut perustuu viiteen osallisuuden tasoon:

1. Perheitä kuunnellaan.
2. Perheitä tuetaan mielipiteiden ilmaisussa.
3. Perheiden näkemykset otetaan huomioon.
4. Perheet otetaan mukaan päätöksentekoon.
5. Perheiden kanssa jaetaan valtaa ja vastuuta.

Lisäksi jokaisella tasolla on tunnistettuna kolme sitoumuksen astetta: *valmiudet*, *mahdollisuudet*, *velvoitteet*. (Shier 2001, 107.) Jokaisella tasolla yksittäinen ammattilainen tai hänen edustamansa organisaatio voi olla sitoutunut eri asteisesti. Selkeyttääkseen tätä malli tunnistaa kolme sitoutumisen vaihetta jokaisella osallisuuden tasolla. Opening = ”*valmiudet*” on mahdollinen heti kun yksilö tai organisaatio on valmis tekemään henkilökohtaisen sitoumuksen tai kannanoton tarkoituksestaan työskennellä/toimia tietyllä tavalla. Kyse on vasta ”*valmiuksista*” koska tässä vaiheessa ei ehkä ole mahdollista toteuttaa sitä. Opportunity = ”*mahdollisuus*” ilmaantuu kun työntekijälle tai organisaatiolle mahdollistetaan toimiminen käytännössä. Tämä voi tarkoittaa resursseja (esimerkiksi työaika), tietoja ja taitoja kenties koulutuksen kautta, uusien toimintamallien kehittämistä tai vakiintuneiden toimintatapojen muuttamista. Lopuksi, obligation = ”*velvoite*”



saavutetaan kun toimintatavasta tulee organisaation sovittu käytäntö ja henkilökunta velvoitetaan toimimaan sen mukaan. (Shier 2001, 110.)

Polku perheiden osallisuuteen lähtee liikkeelle vuorovaikutuksen perusasiasta, **perheen kuuntelemisesta**. Ammattilaisella on velvollisuus asenteiden (*valmiudet*) ja toimintaympäristön rakenteiden, esimerkiksi rutiinien ja toimintakulttuurin, muutoksen (*mahdollisuus*) kautta varmistaa, että perheellä on mahdollisuus ilmaista itseään ja saada asialleen ammattilaisen huomio. Ammattilaisella tulee olla taidolliset valmiudet kuulla perheitä. (Shier, 2001, 111–112; Leinonen 2010, 18–19.)

Toisella askelmalla on **perheen tukeminen ilmaisemaan omia mielipiteitään**. Tällä askelmalla kiinnitetään huomiota siihen, miksi perheet eivät aina ilmaise mielipiteitään ja miten ammattilainen voi mahdollistaa mielipiteiden ilmaisemisen. Shierin mukaan syynä voi olla esimerkiksi luottamuksen puute, ujous, yhteisen kielen puuttuminen ammattilaisten kanssa, aikaisempi kokemus kuulematta jäämisestä tai siitä, että heidän mielipiteillään ei ole merkitystä. Ammattilaisten tulisi varmistaa, että jokaisen perheenjäsenen mielipiteiden ilmaisemista rohkaistaan ja että henkilökunnalla on käytössä riittävästi resursseja ja tahtoa mielipiteen ilmaisun tukemiseen. (Shier, 2001, 112; Leinonen 2010, 19.)

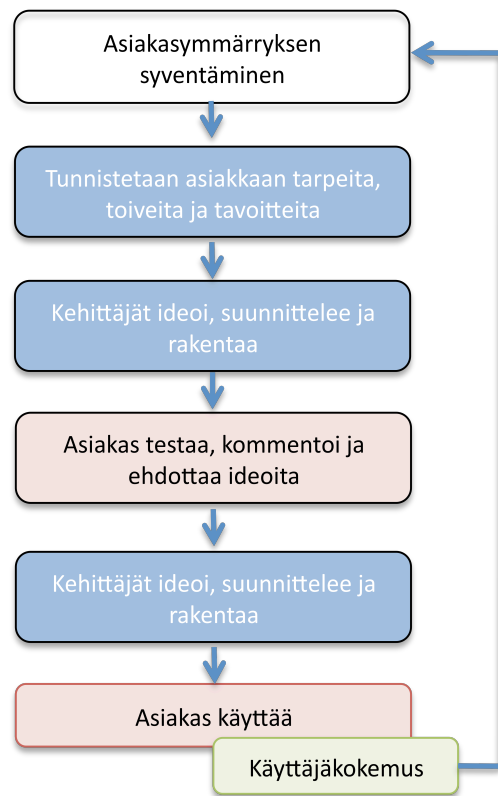
Osallisuuden polun kolmannella askelmalla kuunteleminen ja mielipiteen ilmaisemisen tukeminen ei enää riitä vaan ammattilaisten on **otettava perheen mielipiteet huomioon**. Neljännellä askelmalla siirrytään konsultaatiosta aktiiviseen osallisuuteen päätöksenteossa, **perhe otetaan mukaan päätöksentekoprosessiin**. Ammattilaiset ja perheet pysähtyvät yhdessä pohtimaan ja kommunikoimaan päätettävästä asiasta niin, että ammattilaiset aktiivisesti ottavat perheen näkemykset huomioon ja tukevat perheitä niiden esittämisessä. Näin perheet myös sitoutuvat tehtyihin päätöksiin paremmin. Viidennellä askelmalla **perheet jakavat vallan ja vastuun ammattilaisten kanssa**. Ammattilaisten tulee huolehtia siitä, että perheillä on riittävästi tietoa päätöstensä tueksi. (Shier, 2001, 113–116; Leinonen 2010, 19–22.)

### 9.6.2 Perheiden osallisuus jaksolaistoiminnan kehittämisessä

Tähän kehittämistyöhön halusimme osallistaa ennen kaikkea organisaation työntekijät mutta myös asiakkaat eli jaksolaisten perheet. Halusimme varmistaa palvelun käytettävyyden ottamalla käyttäjien eli perheiden tarpeet suunnitteluprosessin lähtökohdaksi (Miettinen 2011, 23). Perheiden näkemyksiä pyrimme selvittämään keskustelujen, kyselyjen ja kommenttien pyytämisen kautta. Palvelumuotoilussa palveluideaa testataan antamalla käyttäjien testata prototyyppejä (Miettinen 2011, 21), tässä kehittämistyössä kehitetty esitietolomake esitestattiin yhdellä perheellä ja pilotoitiin kahdeksallatoista perheellä ennen sen käyttöönottoa. Koko kehittämistyön ajan olimme vuorovaikutusprosessissa perheiden kanssa, joka Miettisen (2011, 22) mukaan on keskeinen palvelumuotoilun sisältö. Tavoitteena oli rakentaa yhdessä perheiden kanssa palvelu, joka sopii perheiden toimintaympäristöön ja tarpeisiin, mutta on myös palveluntuottajan eli Tervaväylän näkökulmasta tehokas ja tunnistettava. (Miettinen 2011, 25, 31).

Toikon osallisuuden tasojen mukaan voidaan puhua asiakkaiden osallistumisesta, koska heidän näkemyksiä käytettiin apuna palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja kehittämisessä. Keskustelujen ja kyselyjen kautta asiakkailta oli mahdollisuus esittää mielipiteitä ja näkemyksiä kehittämistyöstä, mutta lähinnä vain kehittäjien ennalta asetettujen teemojen kautta. Tällöin voitiin puhua asiakkaiden rajoitetusta osallistumisesta. Itse toimintaan ja päätöksentekoon asiakkaat eivät tässä kehittämistyössä osallistuneet. (Toikko 2011, 107–110.)

Asiakkaan näkökulmasta kehittämisessä oli kyse palvelun vastaamisesta tarpeeseen ja saatuun palveluun liittyvistä kokemuksista, kun taas organisaation näkökulmasta kysymys on järjestelmistä, malleista ja systeemeistä (Virtanen ym. 2011, 11). Asiakkaiden osallistumista tähän kehittämistyöhön kuvataan Virtasen ja muiden (2011, 37) asiakkaita osallistavaa kehittämismallia soveltaen kuviossa 11.



*KUVIO 10. Asiakkaita osallistava kehittämismalli (soveltaen Virtanen ym. 2011, 37).*

Parhaiten kuviossa esitetty malli kuvaa asiakkaiden osallistumista esitietolomakkeen kehittämisprosessiin. Kehittämistyössä tarvittavaa asiakasymmärrystä syvennettiin lähinnä jakamalla kokemuksia ja tietoja kehittämissyöryhmässä. Saavutetun asiakasymmärryksen avulla kehittäjät ideoivat, suunnittelivat ja kehittivät uutta esitietolomaketta, jota asiakas testasi. Asiakkaan antamien kommenttien ja ehdotusten pohjalta kehittäjät kehittivät esitietolomaketta edelleen. Esitietolomake otettiin käyttöön ja siitä kerättiin käyttäjäkokemuksia, joiden avulla syvennettiin asiakasymmärrystä edelleen. (Virtanen ym. 2011, 37.)

## **10 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI**

Kuvaan tässä luvussa toimintatutkimukselliseen kehittämistoimintaan liittynyttä arviointia. Muun muassa Heikkinen ja Syrjälä (2006, 147–148) toteavat perinteisessä tutkimuksessa käytettyjen validiteetin ja reliabiliteetin käsitteiden sopivan huonosti toimintatutkimukseen. He käyttävät Kvalen tavoin validiteetin sijaan validointia, jolla tarkoitetaan prosessia, jossa ymmärrys maailmasta kehkeytyy vähitellen. Kvalen ajatusten pohjalta he ehdottavat toimintatutkimuksen arvioimiseksi historiallisen jatkuvuuden, reflektiivisyyden, dialektisuuden, toimivuuden ja havahduttavuuden periaatteita. (Heikkinen & Syrjälä 2006, 149.) Etnografisessa toimintatutkimuksessa ei kuvata erillistä arviointia tai vaikutusten arviointia vaan arviointi kytketään mukaan jatkuvaan suunnittelun ja toiminnan sykliin reflektion ja havainnoinnin kautta (Tacchi ym. 2003, 3–4, hakupäivä 24.10.2013). Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan kehittämisen arviointi toteutui soveltaen osallistavan toimintatutkimuksen ja etnografisen toimintatutkimuksen periaatteita reflektion ollessa arvioinnin keskeisin menetelmä. Reflektiivisyyden kautta saavutettiin arkiajattelua syvällisempi valmius toimintatapojen kehittämiseen (Kiviniemi 1999, 63).

Arviointiaineisto muodostui prosessin eri vaiheiden aikana tuotetuista dokumenteista kuten muistioista, kirjallisista palautteista, kyselyjen tuloksista sekä varta vasten arviointia varten tuotetusta materiaalista. Yhtenä refleктоivan itsearvioinnin välineenä käytin tutkija-kehittäjän päiväkirjaani, joka on Seppänen-Järvelän (2004, 48) mukaan tehokas paikka jäsentää ja puntaroida ajatuksia ja kokemuksia. Jokainen kehittämisprosessin vaihe aineistoiineen ja menetelmineen dokumentoitiin tähän raporttiin tarkasti ja yksityiskohtaisesti. Dokumentointi mahdollistaa reflektiivisyysperiaatteen toteutumisen; lukija voi itse arvioida tutkijan ajatusten syntyä ja niiden näytön pitävyyttä (Heikkinen & Syrjälä 2006, 154).

### **10.1 Prosessin arviointi**

Kehittämistyön arviointi kulki mukana prosessin jokaisessa vaiheessa eli voitiin puhua prosessinarvioinnista, jossa ei oltu kiinnostuneita vain lopputuloksesta vaan ennen kaik-

kea siitä toiminnasta, jolla tuloksia saatiin aikaan. Prosessiarvioinnissa keskeistä oli kehittämisen toteuttajien itsearviointi ja oppimiskokemusten peilaaminen, reflektio. (Seppänen-Järvelä 2004, 11, 44.)

Tämän kehittämistyön prosessinarvioinnissa tietoa kerättiin rajatusti vain valituista kohteista ja kiinnitettiin erityinen huomio tiedon hyödyntämiseen (Seppänen-Järvelä 2004, 25). Arviointiaineistoa kerättiin muutamasta keskeisestä kehittämistyöryhmän tapaamisesta kirjallisilla palautteilla, kaikista ydinryhmän tapaamisista esitietolomakkeen kehittämisvaiheessa reflektioita dokumentoimalla sekä kyselyillä jaksolaisten perheiltä esitietolomakkeen esitestaus- ja pilotointivaiheessa.

#### *Kehittämistyöryhmän tapaamiset*

Esitietolomakkeen kehittämisvaiheessa tutkija-kehittäjänä keräsin palauteaineiston kehittämistyöryhmän tapaamisten yhteydessä. Analysoin palauteaineistot heti tapaamisten jälkeen, jotta pystyimme hyödyntämään ne seuraavien vaiheiden suunnittelussa. Ensimmäisen varsinaisesti esitietolomakkeen kehittämiseen keskittyneen kehittämistyöryhmän tapaamisen yhteydessä palaute oli pääosin positiivista. Moniammatillisesti yhdessä kehittämistä pidettiin todella hyvänä asiana ja yhteistyötä keuhuttiin. Myös käytetty työskentelytapa (Learning Cafe) ja etukäteisvalmistelu saivat kiitosta. Aikaa tapaamiseen olisi toivottu enemmän. Joku toivoi myös työskentelytavasta tiedottamista etukäteen, jotta olisi itsekkin voinut paremmin valmistautua.

Toisessa kehittämistyöryhmän tapaamisessa kerätyssä palautteessa korostettiin yhteisen keskustelun tärkeyttä ja annettiin vinkkejä jatkotyöskentelyyn. Osallistumisen keuhuttiin paranevan koko ajan ja jokaisen saaneen äänensä kuuluviin. Opetushenkilöstön puuttumista tästä tapaamisesta harmiteltiin. Keskustelun todettiin myös rönkyilleen jonkun verran, toiveisiin toivottiin tiivistystä. Aikaa todettiin olleen taas turhan vähän.

#### *Ydinryhmän tapaamiset*

Ydinryhmässä reflektioimme tapaamisen aina yhdessä keskustellen tapaamisen lopussa. Reflektioista nousee päällimmäisenä ydinryhmän toiminnan tehokkuus, innostuneisuus ja innovatiivisuus. Porukka oli toimiva ja tuotti erilaisia näkökulmia asioihin. Ohjaava opettaja oli mukana joissain tapaamisissa ja toi erittäin tärkeän lisän ryhmään. Opettajan poissaollessa työryhmää huoletti opetuksen näkökulman puuttuminen. Kaikilla ydin-

ryhmän jäsenillä oli takanaan pitkä työkokemus, sisältäen laaja-alaisesti sekä Tervaväylässä että muualla kuntoutuksen parissa ja perheitten kanssa tehtyä työtä ja tämän kokemuspohjan myötä pystyimme ajattelemaan asioita osaltaan myös vanhempien näkökulmasta. Asioita ja mielipiteitä uskallettiin sanoa rohkeasti ääneen vaikka ne olisivatkin olleet erimielisiä. Omat ajatukset jalostuivat keskusteluissa, joissa jaettiin niin kokemuksia kuin tietoakin. Ydinryhmä toimi tärkeänä tukena tutkija-kehittäjälle prosessin aikana.

### *Esitietolomakkeen esitestaus ja pilotointi*

Esitietolomakkeen esitestaus yhdellä perheellä ja pilotointi kahdeksallatoista perheellä olivat osa esitietolomakkeen kehittämisprosessin arviointia. Esitestauksen ja pilotin tulokset hyödynnettiin heti esitietolomakkeen kehittämisessä ja ne on kuvattu tarkemmin kehittämisprosessin kuvauksen yhteydessä. Arviointi oli tärkeä osa kehittämisprosessia ja antoi meille varmuuden siitä, että olimme oikealla tiellä. Pilotin tulosten perusteella totesimme saaneemme uudella lomakkeella huomattavasti enemmän tietoa jaksolaisen arjesta kuin aiemmalla lomakkeella ja pääosin sellaisia vastauksia, mitä lähdimme hakeaan.

## **10.2 Kehittämistyön tavoitteiden saavuttamisen ja tulosten arviointi**

Kehittämistyön yhtenä konkreettisena tuloksena syntyneen esitietolomakkeen arviointi tehtiin pilotoinnin jälkeen pilottiin osallistuneille perheille laaditulla Webropol-kyselyllä, johon vastasi yhdeksän perhettä. Vastaajat olivat täysin (5/9) tai jokseenkin (3/9) samaa mieltä siitä, että lomake oli helppo täyttää ja täysin (3/8) tai jokseenkin (4/8) samaa mieltä siitä, että kysymykset olivat helposti ymmärrettäviä. Molemmissa kysymyksissä yksi vastaaja koki olevansa asiasta jokseenkin eri mieltä. Avoimeen kysymykseen vaikeasti ymmärrettävistä kysymyksistä ei tullut yhtään vastausta. Vastaajat eivät ihmetelleet lomakkeessa esitettyjen kysymysten syytä, eivätkä pitäneet mitään kysymystä turhana. Yksi vastaaja toivoi osittain esitäytettyä lomaketta. Hän totesi perusasioita kysyttävän vuodesta toiseen ja koki turhauttavaksi toistaa asioita. Vastaajat olivat täysin (5/9) tai jokseenkin (4/9) samaa mieltä siitä, että lomake kertoo heidän lapsensa sen, mitä he haluavatkin lapsensa kuntoutuksessa vastuussa olevan tahon tietävän. Väitteestä, että kaikkia tärkeitä asioita ei kysytty lomakkeessa, vastaajat olivat täysin (4/9) tai jokseenkin (4/9) eri mieltä. Yksi vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä asias-

ta. Avoimeen kysymykseen ”Mitä olisitte halunneet lomakkeessa vielä kysyttävän” emme saaneet yhtään vastausta. Vastaajat olivat täysin (6/9) tai jokseenkin (3/9) samaa mieltä, että lomakkeessa kysyttiin perheen kannalta tärkeät asiat. Eniten hajontaa oli väitteen ”lomakkeen täyttäminen vei liian kauan aikaa” vastauksissa. Vastaajista 6/9 oli asiasta täysin eri mieltä ja 1/9 jokseenkin samaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä ja jokseenkin samaa mieltä. Lomakkeen täyttämiseen oli asiaa koskevan avoimen kysymyksen mukaan käytetty aikaa kymmenestä minuutista noin tuntiin. Yleisin vastaus oli noin 30 minuuttia, kahden vastaajan vastatessa 10 minuuttia ja yhden puolesta tunnista tuntiin. Viimeiseen kysymykseen lomakkeen parantamishdotuksista tai muista kommentista saimme yhden vastauksen, jossa kerrottiin lomakkeen olevan hyvä ja selkeä eikä liian pitkä. Kyselyyn vastasi siis vain puolet pilottiin osallistuneista perheistä eikä arviointia voi siinä mielessä pitää täysin luotettavana. Emme voi tietää, mitä kyselyyn vastaamatta jättäneet perheet olivat mieltä esitietolomakkeestamme. Kyselyyn vastanneet olivat kaiken kaikkiaan hyvin tyytyväisiä lomakkeeseen.

Arvioidakseni kehittämäämme esitietolomaketta analysoin sitä vielä siltaamalla lomakkeen ICF-luokitukseen ja F-sanoihin ja vertasin tuloksia aiemmin käytössä olleen esitietolomakkeen siltauksen (taulukko 7). Vertailun tuloksena totesin, että kehittämämme esitietolomake vastasi huomattavasti laajemmin ICF-luokitusta kuin entinen esitietolomakkeemme. Uusi esitietolomake sisälsi kysymyksiä suoritusten ja osallistumisen kaikista pääluokista. Ympäristötekijöistä puuttui ainoastaan asenteita koskevat kysymykset. Ruumiin ja kehon rakenteista ja toiminnoista ei kysymyksiä ollut. Jokaiseen F-sanaan liittyen oli lomakkeessamme kysymyksiä.

TAULUKKO 7. Esitietolomakkeiden kysymykset ICF-luokituksen ja F-sanojen mukaan.

		Entinen esitietolomake	Esitietolomake 15.6.2013
Suoritus ja osallistuminen	Pl 1 Oppiminen ja tiedon soveltaminen	X	X
	Pl 2 Yleisluontoiset tehtävät		X
	Pl 3 Kommunikointi		X
	Pl 4 Liikkuminen	X	X
	Pl 5 Itsestä huolehtiminen	X	X
	Pl 6 Kotielämä		X
	Pl 7 Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet		X
	Pl 8 Keskeiset elämäalueet	X	X
	Pl 9 Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä	X	X
Ympäristötekijät	Pl 1 Tuotteet ja teknologiat	X	X
	Pl 2 Luonnonmukainen ympäristö ja ...		X
	Pl 3 Tuki ja keskinäiset suhteet	X	X
	Pl 4 Asenteet		
	Pl 5 Palvelut, hallinto ja politiikat	X	X
Ruumiin/kehon toiminnot			
Ruumiin/kehon rakenteet			
F-sanat	Function-toiminta	X	X
	Family-perhe	X	X
	Fitness-kunto	X	X
	Fun-ilo		X
	Friends-ystävät		X
	Future-tulevaisuus	X	X

Tämän kehittämistyön tuloksena syntynyt Tervaväylän koulun jaksolaistoiminnan käytäntö on tutkija-kehittäjän eli minun tulkintani yhteisestä kehittämistyöstämme. Esitellessäni sen kehittämistyöryhmälle paikalla oli suurin osa kuntoutustyöryhmästä sekä jaksolaishoitaja mutta ei ohjaavia opettajia. Työryhmä totesi jaksolaistoiminnan käytännön kuvaavan sitä, mitä olimme ajatelleet, yhteistä tavoitetta. Ehkä nyt emme voi vielä sanoa toimivamme täysin kuvatun käytännön mukaan, mutta totesimme olevamme oikeilla jäljillä. Päätimme edelleen olla itsellemme armollisia tässä muutosprosessissa. Kuten jo aiemmin olimme moneen kertaan todenneet, muutos ei voi tapahtua hetkessä. Kehittämistyön aikana jaksolaistoiminnan koettiin selkiytyneen. Keskustelussa korostui



suunnittelun merkitys ja joku totesikin suunnitteluun uhratun ajan maksavan itsensä takaisin. Työnjako on tärkeä osa suunnittelua. Suunnitteluun on entistä enemmän saatava mukaan koko jaksolaistoiminnassa mukana oleva henkilöstö, johon päästään rakenteisiin vaikuttamalla.

Hyvänä pidettiin sitä, että tietoa saadaan nyt muun muassa uuden esitietolomakkeen ansiosta jaksolaisten arjesta ja perheitä on rohkaistu olemaan osallisempia prosessissa. Keskustelussa todettiin käytännön toteutumisen riippuvan paljon myös perheestä. Joidenkin kohdalla tuntuu, että emme niin sanotusti ”pääse pintaa syvemmälle” millään keinolla. Tällöin lapsen ja perheen vahvuuksia ja voimavarojakaan ei saada esille.

Keskustelussa otettiin esille myös se, ettei jaksolaistoiminnan käytäntö ole, eikä saa olla Tervaväylän koulussa vain kuntoutuksen prosessi vaan siinä tulee ottaa huomioon myös esimerkiksi opetus ja hoito. Keskustelu herätti minut huomaamaan, että kehittämistyö on tosiaan tehty hyvin vahvasti kuntoutuksen näkökulmasta, mikä tietysti on hyvin ymmärrettävääkin, kun kehittämistyö on kuntoutuksen koulutusohjelman opinnäytetyöni. Vaikka kehittämisessä on ollut osaltaan mukana myös jaksolaishoitaja sekä ohjaavat opettajat, on heidän osuutensa ollut huomattavasti kuntoutuksen henkilöstöä vähäisempi. Koska tässä keskustelussa ei ollut paikalla opetuksen edustajia, esittelin käytäntöä myöhemmin erikseen kehittämistyöhön osallistuneille ohjaaville opettajille. Paikalle pyysin myös kehittämistyön ydinryhmään kuuluneen fysioterapeutin ja jaksolaishoitajan. Mietimme yhdessä opetuksen ja hoidon näkökulman esiintulemista kuvaamassani käytännössä. Täydensimme sitä lisäämällä jaksolaistoiminnan peruskiveksi Tervaväylän koulun perustehtävät ja muokkaamalla muutamia kohtia laajemmin koko jaksolaistointia koskeviksi. Näiden lisäysten ja muokkausten jälkeen kuvattu jaksolaistoiminnan käytäntö palvelee mielestäni laajasti kaikkia jaksolaistointaan osallistuvia ammattiryhmiä ja on kuntoutuksen-, opetuksen- ja hoitohenkilökunnan, mutta myös jaksolaistointiaan osallistuvan toimisto- ja avustushenkilökunnan yhteinen prosessi.

Kehittämistyön arvioinnissa hyödynnettiin myös niin sanottua sekundaarista aineistoa, jolla tarkoitetaan muuta tarkoitusta varten tuotettuja, jo olemassa olevia aineistoja, joiden sisältöä voidaan hyödyntää kehittämistyössä (Kehittämistyön menetelmiä 2006/2012, 1, hakupäivä 29.5.2013). Tällaisena aineistona toimi jaksolaisten perheiltä ja oman koulun opettajilta keväällä 2012 ja keväällä 2014 kerätyt arvoinnit jaksosta.

Kevään 2012 vastausten voidaan ajatella kuvaavan lähtötilannetta kun taas keväällä 2014 kehittämistyössä kehitettyjä työtapoja ja välineitä on jo otettu käyttöön. Jaksoarviointeihin vaikuttaa toki monet muutkin asiat, kuin tähän kehittämistyöhön liittyvät.

Syksyllä 2013 arviointilomakkeeseen lisättiin joitain tarpeelliseksi katsottuja kysymyksiä. Molemmissa lomakkeissa olevista kysymyksistä kehittämistyön arviointiin sopivia olivat kysymykset jakson järjestelyistä, lapsen erityistarpeiden huomioimisesta sekä jakson annista vastaajaa askarruttaneisiin kysymyksiin ja arjessa toimimiseen. Kevään 2014 lomakkeista hyödynnettiin lisäksi kysymykset mahdollisuudesta omien ajatusten, ideoiden ja kysymysten esittämiseen ennen jaksoa, jakson aikana ja jakson loppupalaverissa sekä kysymys kuntoutussuunnitelman hyödynnettävyydestä arjessa.

Sekä kevään 2012 että kevään 2014 arviointilomakkeen asteikkona on 1-5, jossa 1 tarkoittaa huonoa, 2 välttävää, 3 tyydyttävää, 4 hyvää ja 5 erinomaista. Kevään 2012 osalta arviointilomakkeita palautui 24 kappaletta ja kevään 2014 jaksojen osalta arviointilomakkeita oli palautunut tätä koostetta toukokuussa kirjoitettaessa 51 kappaletta. Ennen lähetimme arviointilomakkeen perheille ja opettajille vasta jaksoyhteenvedon mukana, nykyisin annamme sen jo jakson loppupalaverissa. Uudistuksen myötä palautusprosentti on parantunut huomattavasti. Olen koonnut vastausten keskiarvot taulukkoon 8.

*TAULUKKO 8. Jaksoarviointien keskiarvoja keväällä 2012 ja 2014*

	Kevät 2012	Kevät 2014
Jakson järjestelyt	4,26	4,46
Lapsen erityistarpeiden huomioiminen	4,26	4,67
Mahdollisuus omien ajatusten, ideoiden ja kysymysten esittämiseen ennen jaksoa/jakson aikana	Ei kysytty	4,46
Mahdollisuus omien ajatusten, ideoiden ja kysymysten esittämiseen loppupalaverissa	Ei kysytty	4,62
Jakson anti sinua askarruttaneisiin kysymyksiin ja arjessa toimimiseen	4,0	4,42
Kuntoutussuunnitelman hyödynnettävyys arjessa	Ei kysytty	4,35

Jakson järjestelyt olivat keväällä 2012 arviointilomakkeen palauttaneiden mukaan hyvät (keskiarvo 4,26) vastausten vaihdellessa välttävästä (1 vastaus) erinomaiseen (9 vastausta). Keväällä 2014 vastanneiden mukaan jakson järjestelyt olivat hyvän ja erinomaisen välissä (keskiarvo 4,46) vastausten vaihdellessa tyydyttävästä (2 vastausta) erinomaiseen (25 vastausta). Lapsen erityistarpeiden huomioiminen koettiin hyväksi keväällä 2012 (keskiarvo 4,26) vastausten vaihdellessa huonosta (1 vastaus) erinomaiseen (11 vastausta) ja todella hyväksi keväällä 2014 (keskiarvo 4,67) vastausten vaihdellessa yhtä tyydyttävä-vastausta lukuunottamatta hyvästä (14 vastausta) erinomaiseen (33 vastausta).

Jakson anti vastaajaa askarruttaneisiin kysymyksiin ja arjessa toimimiseen oli sekä keväällä 2012 että keväällä 2014 arviointilomakkeen palauttaneiden mielestä hyvää (keskiarvo keväällä 2012 4,0 ja keväällä 2014 4,42) vastausten vaihdellessa keväällä 2012 huonosta (1 vastaus) erinomaiseen (6 vastausta) ja keväällä 2014 hyvästä (27 vastausta) erinomaiseen (22 vastausta) poikkeuksena yksi tyydyttävä vastaus.

Keväällä 2014 arviointilomakkeen palauttaneiden mielestä mahdollisuus omien ajatusten, ideoiden ja kysymysten esittämiseen ennen jaksoa ja jakson aikana on todella hyvä (keskiarvo 4,46) vastausten vaihdellessa tyydyttävästä (4 vastausta) erinomaiseen (27 vastausta). Palauttaneiden arviointilomakkeiden mukaan mahdollisuus omien ajatusten, ideoiden ja kysymysten esittämiseen loppupalaverissa on hyvän ja erinomaisen väliltä (keskiarvo 4,62) vastausten vaihdellessa kahta poikkeusta (tyydyttävä) lukuun ottamatta hyvästä (15 vastausta) erinomaiseen (33 vastausta). Kuntoutussuunnitelman hyödynnettävyys arjessa koettiin myös todella hyväksi (keskiarvo 4,35) vastausten vaihdellessa tyydyttävästä (3 vastausta) erinomaiseen (19 vastausta).

Jaksoarviointien perusteella voidaan todeta asiakkaiden, sekä vanhempien että perheiden, olevan pääosin hyvin tyytyväisiä Tervaväylän koulun Lohipadon yksikössä järjestettäviin jaksoihin. Palautetta kerätään myös jaksolaisilta itseltään mutta niitä ei otettu mukaan tämän kehittämistyön arviointiin, koska arviointilomakkeessa kysytyt asiat eivät suoranaisesti kytkeydy tämän kehittämistyön tarkoitukseen. Kehittämistyön aikana perheiltä ja opettajilta kerätyt arvioinnit ovat kauttaaltaan parantuneet mistä voimme päätellä kehittämistyössäkin panostaneemme myös asiakkaiden kannalta oleellisiin asi-

oihin. Yksi vanhemmista oli kirjoittanut arvioinnin avoimeen kysymykseen ”Parasta yhteistyötä lapsen parhaaksi!” Tämä on paras mahdollinen kiitos tekemästämme työstä ja yhä edelleen hyvä tavoite.

### **10.3 Tutkijakehittäjän roolin arviointi**

Reflektio oli tässä kehittämistyössä keskeinen arvioinnin muoto. Kehittämistyötä reflektointiin koko kehittämistyöryhmän sekä ydinryhmän toimesta mutta kaikkein eniten kehittämistyötä reflektoin minä tutkija-kehittäjänä. Pohdin ja puntaroin omaa ajatteluani, käyttämiämme menetelmiä, kehittämistyön vaiheita sekä kaikkea kehittämistyöhön liittyvää ulkoapäin, niin kehittämistyöryhmältä kuin yhteiskunnallisesta keskustelustakin tullessiin virikkeisiin. Tässä kappaleessa reflektoin lyhyesti omaa rooliani kehittämistyössä. (Seppänen-Järvelä 2005, 13; Heikkinen & Syrjälä 2006, 152.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan, ja tässä tapauksessa kehittäjien, tietoisuutta tarkasteltavasta ilmiöstä ja sitä ohjailevista ilmiöistä pyrittiin tutkimuksen ajan kasvattamaan. Tutkija-kehittäjän jo etukäteen omaamat teoreettiset näkökulmat ja kehittämistyön aikana vähitellen käsitteellistyneet näkemykset suuntasivat myös tässä kehittämistyössä osaltaan kehittämistyön kulkua. Havaintoja tekevän tutkija-kehittäjän kiinnostuksen suuntautuminen tiettyihin tärkeäksi oletettuihin seikkoihin tuotti uusia näkemyksiä ja uutta teoriaa tarkasteltavana olevasta ilmiöstä. Tutkimus- ja kehittämiskohteen vähittäinen selkeytyminen muun muassa tutkimusaineistojen kautta suuntasi tutkija-kehittäjän syventymään kehittämisen kannalta uusiin ja tarpeellisiin teoreettisiin näkemyksiin ja ilmiöihin. Tutkija-kehittäjänä minun välitykselläni kertyi siis tietoa kehittämiskohteesta. Tätä oppimisprosessia voi luonnehtia jatkuvasti kehittyväksi ymmärryksen spiraaliksi. Tämä kehittämistyö on ollut mitä suuremmissa määrin tutkija-kehittäjän oppimisprosessi, mutta toivottavasti oppia on tarttunut myös muihin kehittämistyöryhmän jäseniin. (Kiviniemi 1999, 71–74.)

Kehittämisen ongelmat arkityön keskellä konkretisoituvat usein aikakysymyksiksi (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 18; Leväsluoto & Kivisaari 2012, 23, hakupäivä 2.11.2013). Tässä kehittämistyössä tutkija-kehittäjän opiskelijan rooli ja sen myötä käytössä olevat resurssit antoivat ajallisia mahdollisuuksia kehittämistyön toteuttamiselle. Pelkän työajan puitteissa tällainen kehittämistyö ei todennäköisesti olisi ollut mahdollis-

ta ja hyvät ideat olisivat voineet jäädä ideoiden asteelle. Koska kyseessä oli nimenomaan jaksolaistyön kehittäminen vetovastuu ajautui jaksolaisohjaajana toimivalle tutkija-kehittäjälle luontevasti.

#### **10.4 Kehittämistyöhön osallistuneiden osallisuuden arviointi**

Toimintatutkimus oli tässä kehittämistyössä hyvä viitekehys avoimelle keskustelulle, erilaisten mielipiteiden ja ideoiden hyväksymiselle ja käyttämiselle koko yhteisön hyväksi. Sitä voidaan pitää käytännöllisenä työelämän kehittämisen työkaluna. (Carr & Kemmis 1986, 189–191; Heikkinen 2006, 33; Heikkinen ym. 2006, 50, 57.) Kommunikatiivinen toimintatutkimus tunnetaan myös pohjoismaisena keskustelumenetelmänä, jonka mukaan tärkeintä on lisätä keskustelua ja luoda uudenlaisia kommunikaatiorakenteita organisaatioon. Se perustuu ajatukseen, että työntekijöillä on kyky yhdessä kehittää työvälineitä oman ymmärryksen parantamiseksi ja uusien kehittämiseksi. Kommunikatiivisessa toimintatutkimuksessa työntekijä nähdään oman työnsä asiantuntijana, jonka kokemustietoa käytetään muutoksen voimavarana. (Lahtonen 1999, 201, 203–204; Heikkinen ym. 2006, 57; Toikko & Rantanen 2009, 105–106.)

Osallistuvien henkilöiden tiedon arvostaminen ja usko jokaisen näkökulman tärkeyteen mahdollisti osallistavalle toimintatutkimukselle keskeisen osallistujien valtaistumisen. Tieto nousi toimijoiden oman tekemisen reflektoinnista ja sitä kehitettiin vuorovaikutuksessa prosessiin osallistuvien kanssa. Osallistavan toimintatutkimuksen päämääränä on vapautuminen itsestään selvinä pidetyistä ajatus- ja toimintamalleista. Myös tässä kehittämistyössä syvempää todellisuutta yhdessä etsimällä pyrittiin saamaan aikaan muutoksia käytännöissä. (Carr & Kemmis 1986, 189–191; Heikkinen & Jyrämä 1999, 51; Heikkinen 2006, 33; Heikkinen ym. 2006, 50, 57; Tuomi & Sarajärvi 2009, 83.)

Arvioinnissa keskeistä oli kehittämisen toteuttajien itsearviointi ja oppimiskokemusten peilaaminen, reflektio. Voidaan puhua arvioivasta ajattelusta, joka on työyhteisö- ja työntekijälähtöisen kehittämistyön lähtökohta. Kehittämistoimenpiteitä arvioitiin peilaamalla saatuja kokemuksia, tunteita ja havaintoja sekä kerättyä palautetietoa ryhmässä näkemyksiä jakaen. Kehittämistyössä peilaamisen työkaluna käytettiin työyhteisön jäsenten vuorovaikutusta ja tasavertaista avointa dialogista keskustelua, johon kuului avoin puhuminen ja vastuullinen kuunteleminen. Osallistajat ottivat kantaa, keskusteli-

vat, pohtivat ja tutkivat käytännössä erilaisten vaiheiden onnistumista ja tavoitteiden toteutumista. Keskustelemalla yksilölliset näkemykset kehittyivät ja ymmärrys toisten näkökohtia vastaan kasvoi synnyttäen yhteisymmärrystä yhteisestä asiasta. (Huttunen & Heikkinen 1999, 172; Seppänen-Järvelä 2004, 11, 44–45; Heikkinen ym. 2006, 57; Kivipelto 2008, 24; Vataja 2009, 52, 67; Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 18.) Jo kehittämistyön alkuvaiheessa kuntoutustyöryhmän yhteistyö parani yhteisen innostuksen myötä.

Virtasen (2007, 197) mukaan itsearviointi onnistuu vain, jos sen tekijät ovat sisäistäneet oppivan organisaation idean. Kehittämistyöryhmässä oli tunnistettavissa oppivan organisaation piirteitä. Omaa toimintaa tarkasteltiin kriittisesti ja kyseenalaistaen ja muunnettiin uuden tiedon ja näkemyksen mukaan. Ryhmässä kannustettiin kokeilemaan erilaisia toimenpiteitä ja oltiin armollisia sallien myös niin sanottuja epäonnistumisia. (Kauhanen 2010, 158.)

Leväsluodon ja Kivisaaren (2012, 23–24, hakupäivä 2.11.2013) tutkimuksen mukaan keskeiset esteet ja haasteet asiakaslähtöisten palvelumallien käyttöönotolle löytyvät resursseista ja asenteista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset näkevät oman työssä olevan asiakkaiden asioiden hoitamista ja kaikki muu toiminta nähdään ylimääräisenä työnä. Toiminnan kehittäminen nähdään siis myös ylimääräiseksi rasitteeksi, varsinkin jos sille ei ole varattu riittävästi resursseja. Käsitykset ja asenteet siitä, että asiakaslähtöisyys voi tuoda muutoksia ammattiryhmien ja ammattilaisten ja asiakkaiden välille, lisää haasteita. Vallan antamisen asiakkaalle pelätään heikentävän ammattilaisten asemaa. (Leväsluoto & Kivisaari 2012, 23–24, hakupäivä 2.11.2013). Myös tässä kehittämistyössä ammattilaisten arjen kiireet olivat nähtävillä. Kehittämistä ei mielestäni kuitenkaan nähty ylimääräisenä työnä vaan pitkän päälle työtä helpottavana tekijänä ja kiireen helpottajana. Opiskelijan roolini myötä saadut resurssit otettiin tervetulleena vastaan. Asenne perhelähtöisempää työtapaa kohtaan oli innostunut, työtä haluttiin tehdä laadukkaammin ja siinä perheiden osallisuuden vahvistaminen nähtiin keskeisenä. Tähän kehittämistyöhön liittyvä kehittäminen vaikutti osaltaan uudenlaisen, avoimemman kehittämisen kulttuurin syntymiseen. Kulttuurin muutokselle oli olemassa otolliset edellytykset ja todennäköisesti muutosta olisi tapahtunut ilman tätä minun opinnäytetyöhöni liittyvää kehittämisprosessiakin.

Tässä kehittämistyössä emme lähteneet alun perin tietoisesti kehittämään moniammatillisen työryhmämme työtä. Silti kehittämistemme on mitä suuremmissa määrin koskenut myös sitä. Olemme kehittäneet tapoja toimia paremmin yhdessä, jokaisen asiantuntemusta hyödyntäen, tavoitteenamme ottaa jaksolaisen ja hänen perheensä tarpeet paremmin huomioon. Tervaväylän koulun ohjaava opettaja Sanna Alila (2014, 171) toteaa tuoreen väitöskirjansa epilogissa: ”Oppilaan ympärillä olevilla aikuisilla on jokaisella merkittävä asema omalla asiantuntijuudellaan ja kasvattajan roolillaan toimia oppilaan tukijana. Verkostoituminen ja verkottuminen merkitsevät tunnustelua ja etsimistä, jotka voisivat olla ne tarkoituksenmukaisimmat toimijat eri tilanteissa.” Alila viittaa epilogissaan väitöskirjansa aiheen mukaisesti inklusiiviseen opettajuuteen. Nämä lauseet sopivat täysin kuvaamaan lasten kuntoutusta laajemmin mutta myös meidän jaksolaistytämme ja sen kehittämistä. Jokaisen asiantuntemusta tarvitaan yhteisen asiakasymmärryksen rakentumisessa. Tätä työtä ei voi kukaan tehdä yksin.

## 11POHDINTA

Tämän työelämän kehittämistyönä tehtävän opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä prosessi, jossa olen käynyt vuoropuhelua koulutuksessa oppimieni asioiden ja käytännön työn kanssa. Ennen opiskelujani en varsinaisesti työskennellyt kuntoutuksen parissa, mutta jonkinlainen kosketuspinta minulla asiaan oli. Heti opintojeni alussa, lukuvuonna 2008–2009, kiinnostuin miettimään Tervaväylän koulun toiminta-ajatusta: Kuntouttavan arjen kautta täysivaltaiseen osallisuuteen yhteiskunnassa. Opinnäyteprosessini aikana olen syventynyt niin kuntouttavaan arkeen kuin osallisuuteenkin laaja-alaisina ilmiöinä. Osallisuus on vahvasti läsnä myös tässä lopulta toteutuneessa kehittämistyössä ja sen raportissa. Kuntouttavan arjen suhteen koen tavallaan ympyrän sulkeutuneen. Aloitin kuntouttavan arjen käsitettä pohtimalla ja päädyin arjesta lähtevään kuntoutuksen suunnitteluun. Arki ja sen arvostaminen ovat keskeisiä tekijöitä tässä kehittämistyössä.

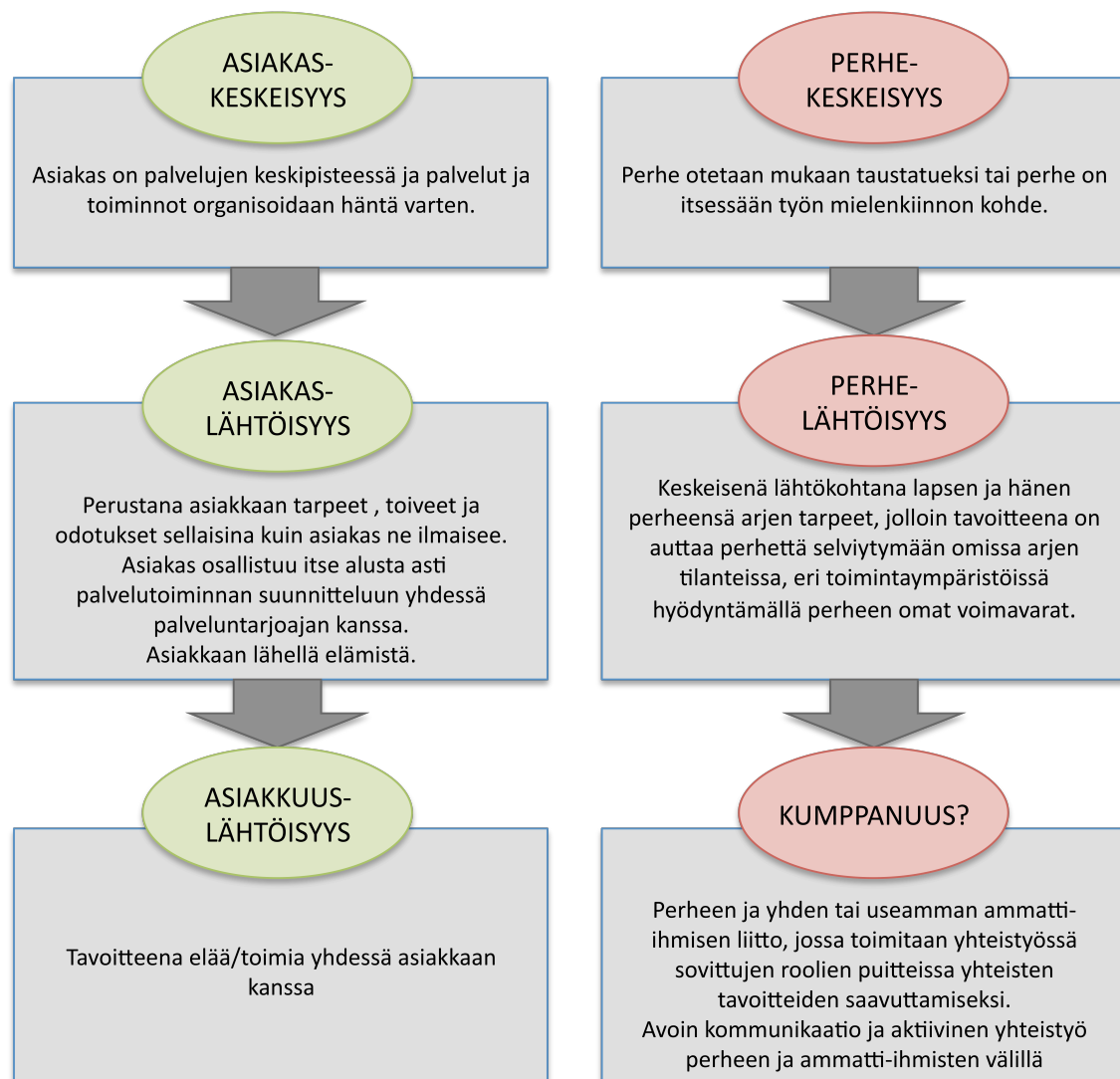
Pohdin opintojeni alkuvaiheessa paljon myös valtion erityiskoulujen roolia kuntoutuksen palvelujärjestelmässä ja toisaalta kuntoutuksen osuutta ja merkitystä Tervaväylän koulussa, joka siis ensisijaisesti on opetushallituksen alainen oppilaitos. Tervaväylässä yhdistyy mielenkiintoisella tavalla opetuksen ja kuntoutuksen perustehtävät, jonka koen hyödyttävän ennen kaikkea asiakkaitamme. Talossamme on laaja-alaista asiantuntemusta sekä opetuksen että kuntoutuksen alueelta, haasteena on näiden yhdistäminen parhaiten asiakkaitamme hyödyttävällä tavalla.

Kehittämistyön aikana Tervaväylässä kehitettiin työkäytäntöjä paljon myös tämän kehittämistyön ulkopuolella. ICF-luokitus nousi esiin yhä useammassa yhteydessä ja sen hyödyntämistä kehitettiin määrätietoisesti. Tietoisuutta ICF-luokituksesta levitettiin kouluttamalla henkilökuntaa ammattiryhmittäin. Valterikoulujen yhteisen opetussuunnitelman yhdeksi kulmakiveksi nostettiin toimintakyky, joka määriteltiin ICF-luokituksen pohjalta. ICF-luokitus on tulossa yhä konkreettisempaan käyttöön niin kuntoutuksen suunnittelussa kuin esimerkiksi oppilaiden avuntarpeen määrittämisen apuvälineenä. Sopivia tapoja käyttää ICF-luokitusta konkreettisena työvälineenä kehitetään ja arvioidaan koko ajan. Keskeisenä henkilönä kehittämisessä on kuntoutuspäällikön lisäksi Tervaväylän fysioterapeutti (yamk), joka on kouluttautunut ICF-kouluttajaksi. Hänen



asiantuntemuksensa avulla kokeiluun ollaan otettu ja ottamassa ICF-luokituksen pohjalta kehitettyjä konkreettisia työvälineitä, joita on sovellettu ja sovelletaan Tervaväylän käyttöön sopiviksi. Minulla on ilo olla vahvasti mukana tässä kehittämistyössä.

Leväsluodon ja Kivisaaren (2012, 30, hakupäivä 2.11.2013) mukaan välineitä muutokseen on haettava myös terveydenhuollon ulkopuolelta. Tässä työssä keskeisessä roolissa oli **asiakasymmärrys**, johon hain oppia liiketoiminnan ja markkinatalouden kirjallisuudesta. Ilman tätä tiedonhakua käsitykseni asiakasymmärryksestä olisi jäänyt huomattavasti suppeammaksi. Asiakasymmärrys on mielestäni erittäin hyvin sosiaali- ja terveydenhuoltoon sopiva käsite/ilmiö ja sitä käsitelläänkin alan kirjallisuudessa hämmästyttävän vähän. Tämän hetkisen ymmärrykseni mukaan pidän asiakasymmärrystä hyvin merkittävänä, jopa välttämättömänä laadukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä. Kehittämistyössä hyödynnettiin myös toista tyypillisemmin liiketoiminnan kehittämiseen käytettyä menetelmää, **palvelumuotoilua**, jonka myös toivoisin leviävän laajemmin sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Liiketoiminnan kirjallisuudesta löysin paljon ajatuksia herättäviä teoksia yleisemminkin asiakkuudesta ja asiakaslähtöisyydestä, joita sovelsin tässä kehittämistyössä perhelähtöiseen kuntoutukseen. Yllätyin kuinka hyvin liiketoiminnan kehittämisessä käytettävät käsitteet ja välineet sopivat kuntoutuksen kehittämiseen. Pyörittelin paljon asiakkuuden, asiakaskeskeisyyden ja asiakaslähtöisyyden käsitteitä ja sovelsin niitä perhekeskeisyyteen ja perhelähtöisyyteen. Viehätyin muun muassa Storbackan ym. (2003) esittämästä ajatuksesta, jonka mukaan asiakaslähtöisyydestä tulisi siirtyä vielä syvemmälle, asiakkuuslähtöisyyteen, jolloin tavoitteena on elää yhdessä asiakkaan kanssa. Mietin mitä tällainen asiakkuuslähtöisyys on sosiaali- ja terveysalalla ja sovelsin tätä asiakaskeskeisyyden kehittymistä asiakkuuslähtöisyyteen perheen kanssa tehtävään työhön. Pohdiskeluni tuotti ohessa olevan kuvion (12.).



*KUVIO 11. Asiakaskeskeisyydestä asiakkuuslähtöisyyteen, perhekeskeisyydestä kumppanuuteen? (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 17; Hauser-Cram ym. 2000, 489–490, hakupäivä 3.4.2014; Mattus 2001, 26; Rantala 2002, 23, 36, hakupäivä 9.1.2014; Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2003, 24; Storbacka ym. 2003, 22; Veijola 2004, 22–23; Koivikko & Sipari 2006, 105, 108; Järvikoski & Härkäpää 2008, 53; Paltamaa ym. 2011, 35; Virtanen ym. 2011, 19)*

Kuviossa esiintuleva kumppanuus toistuu tässä kehittämistyön raportissa monissa eri yhteyksissä ja nousi lopulta myös tämän raportin nimeen. ”Kohti kumppanuutta” oli kehittämistyöryhmässä mukana olleen fysioterapeutin spontaani kommentti ihan kehittämistyön alkuvaiheessa. Hän toivoi jaksolaistoimintaa kehitettävän yhä enemmän kumppanuudeksi jaksolaisen perheiden ja lähityöntekijöiden kanssa.

Tulevaisuudessa liiketoiminnan ja markkinatalouden kehittämisen välineitä voisi käyttää ja varmasti tullaan käyttämäänkin yhä enemmän hyödyksi kuntoutuksen kehittämisessä. Esimerkiksi jaksolaistyön kehittämisessä voisi vielä mallintaa jaksoasiakkaan kokeman palvelupolun ja sen sisältämät palvelutuokiot nimenomaan asiakkaan näkökulmasta, ja tarkastella ja kehittää jaksolaistyötä palvelumuotoilun keinoja käyttämällä. (mm. Hämäläinen, Nyman, Björk & Lammi 2009, 16, hakupäivä 24.10.2013.)

McWilliamin ym. (1998, 207, hakupäivä 15.2.2014) tutkimuksen mukaan muut kuin terapiatyötä tekevät sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset (esimerkiksi kasvattajat ja lapsen kehityksen asiantuntijat) työskentelevät vanhempien mielestä perhekeskeisemmin kuin terapeutit. Tutkimuksessa ilmeni myös, että kotona työskentelevien ammattilaisten perhekeskeisyys lisääntyi työkokemuksen myötä kun taas klinikassa työskentelevien ammattilaisten perhekeskeisyys väheni työkokemuksen myötä. Vaikka tutkimuksessa ei tarkasteltu sitä, liittyikö omaksuttu toimintatapa työntekijän koulutukseen, persoonallisuuteen vai toimipaikan käytäntöjen myötä muodostuneeseen tapaan toimia tulokset viittaavat siihen suuntaan, että toimintaympäristöllä voi olla suurikin vaikutus työskentelytapoihin. (McWilliam ym. 1998, 207, hakupäivä 15.2.2014; Rantala 2002, 73, hakupäivä 9.1.2014)

Oma koulutustaustani on sosiaalialalta. Olen ensin opiskellut päivähoitajaksi ja sen jälkeen sosionomiksi. Yhtä aikaa ylemmän ammattikorkeakoulun opintojeni kanssa suoritin kuntoutusohjauksen ja –suunnittelun koulutusohjelmassa kuntoutuksen ohjaajan tutkinnon. Päästessäni ylemmän ammattikorkeakouluopintojeni alussa pikku hiljaa sisälle kuntoututuksen maailmaan yllätyin, kuinka perinteisempien kuntoutuksen ammattiryhmien työskentelytapa oli niin vahvasti mittareihin perustuva. Olin vähän nolonakin oman koulutustaustani ammattilaisten mittarittomuudesta ja pohdin millä perusteella me oikein asiakkaita arvioimme. Opiskelujen ja myös tämän kehittämistyöni aikana olen kuitenkin löytänyt siitä myös hyvät puolensa. Olen huomannut miten vaarallista on nojata ”vain” mittareiden tuloksiin, ja miten tutkimustenkin mukaan osa mittareista on sellaisia, jotka eivät oikeasti mittaa sitä, mitä niiden pitäisi mitata eikä kaikkeen löydy sopivia mittareita. Se, ettei sosiaalialan ammattilaisilla ole varsinaisia mittareita niin paljon käytössä, ei olekaan pelkästään huono asia. Mielestäni me olemme mittareiden käytön sijaan ehkä harjaantuneempia havainnoimaan ja haastattelemaan asiakkaita. Asiakastyössä toimivaksi havaitun menetelmän, motivoivan haastattelun periaatteet; luotta-

muksellisen, tasa-arvoisen ja vastavuoroisen yhteistyösuhteen luominen, empatian osoittaminen, painostamisen välttäminen ja usko siihen, että muutosvoimat löytyvät ihmisestä itsestään (Koski-Jännes 2008, 45, 59) ja perheen kuuntelu onkin meille ehkä tästä syystä luontevampaa kuin joillekin muille ammattiryhmille. Kuntoutuksen kentällä puhutaan paradigman muutoksesta, joka tuntuu tapahtuvan todella hitaasti. Sama ilmiö on varmasti joka puolella sosiaali- ja terveydenhuollossa mutta oman tuntemukseni mukaan, me sosiaalialan ammattilaiset saatamme olla vähän valmiimpia uuden paradigman mukaiseen ajatteluun tai ainakaan meillä ei ole niin vahvaa mittareihin yms. perustuvaa asiantuntijuuden painolastia taakkanamme.

Sosiaalialan teoriaperusta on hyvin moninainen ja kirjava (Mäntysaari, Pohjola & Pösö 2009, 1–14, hakupäivä 28.4.2014), Härmäläisen (2008, 29, hakupäivä 28.4.2014) mukaan sosiaalialalla vallitsee teoreettinen kaaos. Ei siis ihme, ettei minullakaan ollut oikein selkeää kuvaa teoriaperustastani sosiaalialan ammattilaisena. Opiskelujeni myötä miellän itseni nyt enemmän kuntoutuksen ammattilaiseksi ja kuntoutuksen taustateoriat omaksi teoriaperustakseni. Ehkä niistä tärkein ajateltaessa nimenomaan lasten kuntoutusta, on ekokulttuurinen teoria, joka sopii hyvin myös sosiaalialan teoriaksi.

## LÄHTEET

Aaltola, J. & Syrjäla, L. 1999. Tiede, toiminta ja vaikuttaminen. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.). Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: PS-viestintä, 11–24.

Alajoki-Nyholm, L. 2011. Toimintakyvyn arvioiminen ja kuvaaminen moniammatillisena yhteistyönä ICF-viitekehyksen mukaan. Toimintaympäristönä Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskus. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Toimintaterapeutti YAMK. Kuntoutuksen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Hakupäivä 10.2.2014 <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/37769/Toiminta.pdf?sequence=1>

Alaranta, H., Lindberg, H. & Holma, T. 2008. Hyvä kuntoutuskäytäntö. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) 2008. Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 647–657.

Alila, S. 2014. ”Työnohjaus auttaa löytämään omia vahvuuksia ja... toimintakulttuurin luomisessa.” Työnohjaus inklusiivisen opettajuuden tukena. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Lapponiensis 277. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Antikainen, P. 2009. ICF-luokitus lasten ja nuorten kuntoutuksen tavoitteiden määrittelyn välineenä. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Anttila, M. & Rousu, S. (toim.). 2004. Haravalla kootut. Moniasiantuntijuus | Strateginen kumppanuus | Seudullinen kumppanuus. Suomen Kuntaliitto ja Lastensuojelun Keskusliitto. Hakupäivä 16.03.2011, <http://www.lapsitieto.fi/palve/kortti.phtml?type=con&id=171&print=1>

Arantola, H. 2006. Customer insight. Uusi väline liiketoiminnan kehittämiseen. Helsinki: WSOYPro.

Aro, T., Kuoppala, M. & Mäntyneva, P. 2004. Hyvästä paras. Jaettu kehittämisvastuu ESR-projekteissa. Hyvät käytännöt käsikirja. Työministeriö. Helsinki: Edita. Hakupäivä 30.12.2013

[http://www.rakennerahastot.fi/rakennerahastot/tiedostot/esr\\_julkaisut\\_2000\\_2006/esitte\\_et\\_ja\\_oppaat/oppaat/03\\_hyvat\\_kaytannot-kasikirja.pdf](http://www.rakennerahastot.fi/rakennerahastot/tiedostot/esr_julkaisut_2000_2006/esitte_et_ja_oppaat/oppaat/03_hyvat_kaytannot-kasikirja.pdf)

Arnkil, R. 2006. Hyvien käytäntöjen levittäminen EU:n kehittämisstrategiana. Teoksessa R. Seppänen-Järvelä & V. Karjalainen (toim.). Kehittämistyön risteysksiä. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, 55–74.

Autti-Rämö, I. 2008. Lasten ja nuorten kuntoutus. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta, A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 479–488.

Autti-Rämö, J. 2013. Lääkinnällinen kuntoutus – organisaatiot ja järjestelmävastuut ylittävä tavoitteellinen prosessi. Teoksessa U. Ashorn, I. Autti-Rämö, J. Lehto, & M. Rajavaara. 2013. Kuntoutus muuttuu, entä kuntoutusjärjestelmä? Helsinki: Kela, Teema- kirja 11, 2013. Hakupäivä 10.5.2014

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja.pdf?sequence=1>, 128–145.

Baird, S. & Peterson, J. E. 1997. Seeking a comfortable fit between family-centered philosophy and infant-parent interaction in early intervention: Time for a paradigm shift? Topics in Early Childhood Education 17 (2), 139–164. Hakupäivä 16.2.2014

[http://content.ebscohost.com.ezp.oamk.fi:2048/pdf23\\_24/pdf/1997/TCS/01Jun97/9707105045.pdf?T=P&P=AN&K=9707105045&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMNHX8kSep7M4xNvgOLCmr0yep7VSrqa4SrKWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B2p7NQuePfgeyx44Dt6fIA](http://content.ebscohost.com.ezp.oamk.fi:2048/pdf23_24/pdf/1997/TCS/01Jun97/9707105045.pdf?T=P&P=AN&K=9707105045&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMNHX8kSep7M4xNvgOLCmr0yep7VSrqa4SrKWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B2p7NQuePfgeyx44Dt6fIA)

Bamm, E. L. & Rosenbaum, R. 2008. Family-Centered Theory: Origins, Development, Barriers, and Supports to Implementation in Rehabilitation Medicine. Archives of Physi-

cal Medicine and Rehabilitation. Volume 89, Issue 8, pages 1618–1624. Hakupäivä 6.1.2014 <http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0003-9993/PIIS0003999308003080.pdf>

Bernheimer, L., Gallimore, R. & Weisner, T. 1990. Ecocultural theory as a context for the individual family service plan. *Journal of Early Intervention* 14 (3), 219–233.

Brown, J., Isaacs, D. & The World Café Community. 2005. *The World Café. Shaping Our Futures Through Conversations That Matter*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc.

Camden, C., Tétreault, S. & Swaine, B. 2010. Rehabilitation for Children – How is it Different from Rehabilitation for Adults? *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Hakupäivä 9.3.2014 [http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/pdf/rehabilitation\\_for\\_children\\_how\\_is\\_it\\_different\\_from\\_rehabilitation\\_for\\_adults.pdf](http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/pdf/rehabilitation_for_children_how_is_it_different_from_rehabilitation_for_adults.pdf)

CanChild Centre for Childhood Disability Research. About Family-Centred Service. Canada: Ontario, Hamilton, McMaster University. Hakupäivä 16.2.2014 [http://www.canchild.ca/en/childrenfamilies/about\\_fcs.asp](http://www.canchild.ca/en/childrenfamilies/about_fcs.asp)

Carr, W. & Kemmis, S. 1986. *Becoming critical. Education, knowledge and action research*. London: Falmer.

Cieza, A., Brockow, T., Ewert, T., Amman, E., Kollerits, B., Chatterji, S., Üstun, B. & Stucki, G. 2002. Linking healthstatus measurements to the international classification of functioning, disability and health. *J Rehabil Med* 2002:34:205–210.

Cieza, A., Geyh, S., Chatterji, S., Kostanjsek, N., Üstun, B. & Stucki, G. 2005. ICF linking rules: an update based on lessons learned. *J Rehabil Med* 2005:37:212–218.

Coster, W., Law, M., Bedell G., Khetani, M., Anaby, D., Teplicky, R. & Lin, C-Y. 2013. The participations and Environment Measure for Children and Youth (PEM-CY): An innovative measure for home, school and community. Our research in brief... Can-

Child Centre for Disability Research, McMaster University. Hakupäivä 31.7.2013  
[http://participation-environment.canchild.ca/en/resourcesGeneral/participation\\_ib\\_pem-cy\\_measure.pdf](http://participation-environment.canchild.ca/en/resourcesGeneral/participation_ib_pem-cy_measure.pdf)

Eriksson, L. & Granlund, M. 2004. Conceptions of Participation in Students With Disabilities and Persons in Their Close Environment. *Journal of Developmental and Physical Disabilities* 16 (3), 229–245.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 5. painos. Tampere: Vastapaino.

Ferguson, D. L. & Ferguson, P. M. 1994. Constructive engagement: improving family-professional collaboration. Teoksessa M. Leskinen (ed.) *Family in Focus. New Perspectives on Early Childhood Special Education*. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies in education, psychology, and social research 108, 27–44.

Fuglsang, L. 2008. Innovation with care: what it means. Teoksessa L. Fuglsang. *Innovation and the creative process. Towards Innovation with Care*. Cheltenham, Northampton: Edward Elgar, 3–24. Hakupäivä 1.1.2014  
[http://www.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=nJnm\\_OnuMEEC&oi=fnd&pg=PR1&dq=innovation+and+the+creative+process&ots=mTwaPan-2U&sig=EKZSVgrrfMINuX5WmQNmwUwxYXA&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=true](http://www.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=nJnm_OnuMEEC&oi=fnd&pg=PR1&dq=innovation+and+the+creative+process&ots=mTwaPan-2U&sig=EKZSVgrrfMINuX5WmQNmwUwxYXA&redir_esc=y#v=onepage&q&f=true)

Fuglsang, L. 2010. Bricolage and invisible innovation in public service innovation. *Journal of Innovation Economics & Management* 2010/1, 67–87. Hakupäivä 1.1.2014  
<http://www.cairn.info/revue-journal-of-innovation-economics-2010-1-page-67.htm>

Flöjt, A. 2012. Tunnetko olevasi osallinen eli mitä osallisuus on? Jyväskylän yliopisto, Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Hakupäivä 27.2.2012  
[http://www.nuorisotutkimusseura.fi/sites/default/files/verkojulkaisut/Flöjt\\_Anu.pdf](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/sites/default/files/verkojulkaisut/Flöjt_Anu.pdf)



Gallimore, R., Weisner, T., Kaufman, S. & Bernheimer, L. 1989. The social construction of ecocultural niches: Family accommodation of developmentally delayed children. *American Journal on Mental Retardation* 94 (3) , 216–230.

Gallimore, R., Weisner, T., Bernheimer, L., Guthrie, D. & Nihira, K. 1993. Family Responses to Young Children With Developmental Delays: Accommodation Activity in Ecological and Cultural Context. *American Journal on Mental Retardation* 98 (2), 185–206.

Gallimore, R., Goldenberg, C. N. & Weisner, T. 1993. The social constructions and subjective reality of active settings: Implications for community psychology. *American journal of community psychology* 21:4, 537–559.

Gretschel, A. 2002. Kunnallisen nuorten osallisuusympäristön perustaminen. Teoksessa A. Gretschel (toim.). *Lapset, nuoret ja aikuiset toimijoina. Artikkeleita osallisuudesta.* Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu, Suomen kuntaliitto, 48–62.

Grönfors, M. 2008. Laadullisen tutkimuksen kenttätömenetelmät. Sofia Vilkkä. Hakupäivä 18.1.2012 [http://homepage.mac.com/vilkka/Kirjat/Laadullisen\\_tutkimuksen.pdf](http://homepage.mac.com/vilkka/Kirjat/Laadullisen_tutkimuksen.pdf)

Hauser-Cram, P., Warfield, M. E., Upshur C. C. & Weisner, T. S. 2000. An expanded view of program evaluation in early childhood intervention. Teoksessa J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (toim.) *Handbook of early childhood intervention.* 2. painos. New York: Cambridge University Press, 487–509. Hakupäivä 3.4.2014 <http://www.bc.edu/content/dam/files/schools/lsoe/pdf/EICS/AnExpandedViewofProgramEvaluationinEarlyChildhoodIntervention.pdf>

Heikkinen, H. L. T. & Jyrkämä, J. 1999. Mitä on toimintatutkimus. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.) *Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja.* Jyväskylä: PS-viestintä, 25–62.

Heikkinen, H. L. T. 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) *Toiminnasta tietoon - Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat.* Helsinki: Kansanvalitusseura, 16–38.

Heikkinen, H. L. T., Kontinen, T. & Häkkinen, P. 2006. Toiminnan tutkimisen suuntaukset. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon - Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalitusseura, 39–76.

Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2006. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon - Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalitusseura, 78–93.

Heikkinen, H. L. T. & Syrjälä, L. 2006. Tutkimuksen arviointi. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon - Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalitusseura, 144–162.

Heikkinen, H. L. T. 2010. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Heikkinen, H. 2014. Learning Cafe eli oppimiskahvila. Innokylä. Hakupäivä 13.4.2014 [https://www.innokyla.fi/web/malli109421/toimintamalli?p\\_p\\_id=likes\\_WAR\\_communitiesportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view](https://www.innokyla.fi/web/malli109421/toimintamalli?p_p_id=likes_WAR_communitiesportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view)

Hirsjärvi, S. 2007. Metodologiset ja teoreettiset lähtökohdat. Teoksessa S. Hirsjärvi, P. Remes & P. Sajavaara. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 119–162.

Hotari, K-E., Oranen, M. & Pösö, T. 2009. Lapset lastensuojelun osallisina. Teoksessa M. Bardy (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos, 117–132.

Huovinen, T. & Rovio, E. 2006. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon - Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalitusseura, 94–113.

Huttunen, R. & Heikkinen, H. L. T. 1999. Kriittinen teoria ja toimintatutkimus. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: PS-viestintä, 155–186.

Hämäläinen, J. 2008. Vertailevan tutkimuksen merkityksestä sosiaalityön tieteenalakehitykselle. Teoksessa P. Puurunen, M. Suonio & M. Väänänen-Fomin (toim.). Tutkiva sosiaalityö. Sosiaalityön tiede- ja teoriaperusta. Talentia-lehti / Sosiaalityön tutkimuksen seura, 28–35. Hakupäivä 28.4.2014  
<http://www.sosiaalityontutkimuksenseura.fi/Tutkiva%20sosiaalityo/Tutkiva%20sosiaalityo%202008%20net+ISSN-numero.pdf>

Hämäläinen, K., Nyman, J., Björk, P. & Lammi, M. 2009. Desire-projektin loppuraportti. Markkinalähtöinen palvelumuotoilu innovaatiotoiminnassa. Hakupäivä 24.10.2013  
[http://www.muova.fi/documents/key20131024100726/Raportit%20ja%20julkaisut/Desire\\_FINAL.pdf](http://www.muova.fi/documents/key20131024100726/Raportit%20ja%20julkaisut/Desire_FINAL.pdf)

Hämäläinen, K., Vilka, H. & Miettinen, S. 2011. Asiakasymmärryksen ja käyttäjätiedon hankkiminen. Teoksessa S. Miettinen (toim.). Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2. painos. Helsinki: Teknologiateollisuus ry, Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion Muotoiluakatemia, 61–75.

ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 2004. Suomentanut Stakes, Ohjeita ja luokituksia 2004:4. Alkuperäisteos WHO 2001 International Classification of Functioning, Disability and Health.

Isoherranen, K. 2008. Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa K. Isoherranen, L. Rekola & R. Nurminen. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 26–48.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus - Moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja. Hakupäivä 1.4.2014

[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen\\_vaitoskirja.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf?sequence=1)

Jeglinsky, I. 2012a. Family-centredness in services and rehabilitation planning for children and youth with cerebral palsy in Finland. Stockholm. Karolinska institutet. Department of women's and children's health. Akateeminen väitöskirja. Hakupäivä 25.2.2013

[http://publications.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/41129/Thesis\\_Ira\\_Jeglinsky.pdf?sequence=1](http://publications.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/41129/Thesis_Ira_Jeglinsky.pdf?sequence=1)

Jeglinsky, I. 2012b. Perhekeskeinen kuntoutusmalli tuottaa parempia tuloksia ja säästää yhteiskunnan resursseja pitkällä aikavälillä. Lehdistötiedote 24.10.2012. Helsinki: Arcada.

Järvikoski, A., Hokkanen, L., Härkäpää, K., Martin, M., Nikkanen, P., Notko, T. & Puumalainen, J. 2009. Johdanto. Teoksessa A. Järvikoski, L. Hokkanen & K. Härkäpää 2009. (toim.) Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Kuntoutus-säätiön tutkimuksia 80/2009. Helsinki: Kuntoutussäätiö, 13-24.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2006. Kuntoutuksen perusteet. 1.-3. painos. Helsinki: WSOY.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2008. Kuntoutuskäsityksen muutos ja asiakkuuden muotoutuminen. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 51–62.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOYPro Oy.

Järvikoski, A. & Karjalainen, V. 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja -alaisena prosessina. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 80–93.

Karppi, S-L. 2007. ICF –yhteinen kirjauskäytäntö ja kieli moniammatilliseen työhön. Fysioterapia 3/2007, 25–27.

Kauhanen, J. 2009. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10. painos. Helsinki: WSOY-pro Oy.

Kay, Diane. 2013. Does your doctor know these 'F-words?' How fun, function, friends, family, and fitness influence health. Artikkelilehdessä (Holland Bloorview's) BLOOM magazine, Summer 2013, 20–21. Hakupäivä 4.7.2013  
<http://issuu.com/hollandbloorview/docs/bloomsummer2013-june25>

Kehittämistyön menetelmiä. 2006/2012. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi. Osa 2, tiedonhankinnan menetelmiä. Hakupäivä 29.5.2013 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/99610628-daf0-475d-b960-527be200443e>

Kela. 2011. Kuntoutussuunnitelma. Hakupäivä 27.4.2012  
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/180608172300HL>

Kemmis, S. & McTaggart, R. 2000. Participatory Action Research. Teoksessa: N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (toim.) Handbook of Qualitative research. Second edition. California: Sage Publications, Inc, 567–605.

Kiikkala, I. 2000. Asiakaslähtöisyys toiminnan periaatteena sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa S. Nouko-Juvonen, P. Ruotsalainen & I. Kiikkala (toim.) Hyvinvointivaltion palveluketjut. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kiilakoski, T. 2007. Lapset ja nuoret kuntalaisina. Teoksessa A. Gretschel & T. Kiilakoski (toim.). Lasten ja nuorten kunta. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 8–23.

King, S., Teplicky, R. King, G. & Rosenbaum, P. 2004. Family-Centered Service for Children With Cerebral Palsy and Their Families: A Review of the Literature. Seminars in Pediatric Neurology, Vol 11, No 1 (March), 2004, 78–86. Hakupäivä 3.1.2014  
<http://www.cpop.dk/wordpress/wp-content/uploads/Family-centred-service-for-children-with-cerebral-palsy-A-review-of-the-literature.pdf>

Kiviniemi, K. 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä prosessina. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: PS-viestintä, 63–84.

Kivipelto, M. 2008. Osallistava ja valtaistava arviointi. Johdatus periaatteisiin ja käytäntöihin. Stakesin työpapereita. Helsinki: Stakes.

Koivikko, M. & Korpela, R. 2004. Lasten neurologinen kuntoutusjärjestelmä. Teoksessa M. Sillanpää, E. Herrgård, M. Iivanainen, M. Koivikko & H. Rantala (toim.) Lasten neurologia. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 644–647.

Koivikko, M. & Sipari S. 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Vajaaliikkeisten kunto ry.

Koivuniemi, K. & Simonen, K. 2011. Kohti asiakkuutta. Ihmisiä arvostava terveydenhuolto. Helsinki: Duodecim.

Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA -hanke. Oulu.

Korkman, O. & Arantola, H. 2009. Arki. Eväitä uuteen asiakaslähtöisyyteen. Helsinki: WSOYPro.

Korrensalo, A., Leppävuori, P. & Veijola, A. 2012. Projektin lähtökohdat – lasten ja nuorten kuntoutus tarvitsee yhteisen viitekehyksen. Teoksessa E. Seppälä & A. Veijola. (toim.) Lapsen ja nuoren kuntoutuksen kehittäminen. Vajaaliikkeisten Kunto ry, 35–45.

Koski-Jännes, A. 2008. Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät. Teoksessa A. Koski-Jännes, L. Riittinen & P. Saarnio (toim.) Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 41–64.

Koukkari, M. 2010. Tavoitteena kuntoutuminen. Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiede-

kunta. Acta Universitatis Lapponiensis 179. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Kujala, E. 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 29.2.2012 <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5605-X.pdf>

Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntoutusasian neuvottelukunta.

Kuntoutusportti. 2012. Sosiaalinen kuntoutus. Hakupäivä 13.2.2012  
[http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/kuntoutusjarjestelma/sosiaalinen\\_kuntoutus/](http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/kuntoutusjarjestelma/sosiaalinen_kuntoutus/)

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vastapaino.

Lahtonen, M. 1999. Keskustellen parempaan työyhteisöön. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: PS-viestintä, 201–220.

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Akateeminen väitöskirja.

Lappalainen, P., Veijola, A. & Seppälä, E. 2012. Tulevaisuuden haasteet. Teoksessa E. Seppälä & A. Veijola (toim.). Lapsen ja nuoren kuntoutuksen kehittäminen. Vajaaliikkeisten kunto ry, 192–194.

Lappalainen, P. 2012. Lasten kuntoutuksen toimintamallin kehittäminen Oulunkaaren alueella. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Kuntoutuksen koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Law, M. Rosenbaum, P. King, G., King, S., Burke-Gaffney, J., Moning-Szkut, T. Ker-  
toy, M., Pollock, N., Viscardis, L. & Teplicky, R. 2003. What is Famile-Centred Servi-  
ce? CanChild Centre for Childhood Disability Research, Mc Master University. FCS  
Sheet#1. Hakupäivä 4.1.2014

<http://www.canchild.ca/en/childrenfamilies/resources/FCSSheet1.pdf>

Lehto, P. 2011. Alkusanat. Teoksessa S. Miettinen (toim.). Palvelumuotoilu – uusia  
menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2. painos. Helsinki: Teknolo-  
giateollisuus ry, Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion Muotoiluakatemia, 9–11.

Leinonen, J. 2010. Lapsen osallisuuden mahdollistaminen päiväkodin toimintakulttuu-  
rissa – Tilastollinen tutkimus osallisuuden tasomallista. Helsingin Yliopisto. Opettajan-  
koulutuslaitos. Varhaiskasvatus. Pro Gradu.

Leväsluoto, J. & Kivisaari, S. 2012. Kohti asiakaslähtöisiä sosiaali- ja terveydenhuollon  
palvelumalleja. VTT. Hakupäivä 2.11.2013  
<http://www.vtt.fi/inf/pdf/technology/2012/T62.pdf>

Lähteenmäki, S. 2013. Miten elämä kantaa – Narratiivinen tutkimus puhevalmiiden  
CP-nuorten elämäntarinoista. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Akateemi-  
nen väitöskirja. Acta Universitatis Lapponiensis 265. Rovaniemi: Lapin yliopistokus-  
tannus.

Lämsä, A-L. 2010. Kasvatuksellinen kuntoutus valmentavassa koulutuksessa. Teokses-  
sa L. Veivo & A-L. Lämsä (toim.) Mun mahdollisuus. Luovin valmentavassa koulutuk-  
sessa. Luovin julkaisuja 1/2010. Oulu: Ammattiopisto Luovi, 37–49.

Mattus, M-R. 1999. Perhelähtöinen arviointi: Haastattelumenetelmä interventiona.  
HMI. Opetusmateriaali 11. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos.

Mattus, M-R. 2001. Valtaistava ja yhteistyötä avaava haastattelumenetelmä perhelähtöi-  
sessä interventiossa. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Akateeminen väi-  
töskirja.



McDougall, J. & Wright, V. 2009. The ICF-CY and Goal Attainment Scaling: Benefits of their combined use for pediatric practice. *Disability and Rehabilitation* 31 (16), 1362–1372.

McWilliam, R. A., Tocci, L. & Harbin, G. L. 1998. Family-Centered Services: Service Providers' Discourse and Behavior. *Topics in Early Childhood Special Education* 18:4 206–221.

Hakupäivä

15.2.2014

[http://content.ebscohost.com.ezp.oamk.fi:2048/pdf23\\_24/pdf/1998/TCS/01Dec98/1427300.pdf?T=P&P=AN&K=1427300&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMNHX8kSep7M4xNvgOLCmr0yepdSsK24TbGWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B2p7NQuePfgeyx44Dt6fIA](http://content.ebscohost.com.ezp.oamk.fi:2048/pdf23_24/pdf/1998/TCS/01Dec98/1427300.pdf?T=P&P=AN&K=1427300&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMNHX8kSep7M4xNvgOLCmr0yepdSsK24TbGWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B2p7NQuePfgeyx44Dt6fIA)

Merimaa, E. 2009. Selvitys erityiskoulujen ja sairaalaopetuksen asemasta, tehtävistä ja rahoituksesta kehittämissuhteisiin. Opetusministeriön julkaisuja 2009:37. Hakupäivä 13.4.2013

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2009/liitteet/opm37.pdf?lang=fi>

Miettinen, S., Raulo, M. & Ruuska, J. 2011. Johdanto. Teoksessa S. Miettinen (toim.) *Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. 2. painos. Helsinki: Teknologiateollisuus ry, Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion Muotoiluakatemia, 12–17.

Miettinen, S. 2011. *Palvelumuotoilu – yhteissuunnittelua, empatiaa ja osallistumista*. Teoksessa S. Miettinen (toim.) *Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. 2. painos. Helsinki: Teknologiateollisuus ry, Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion Muotoiluakatemia, 20–41.

Murto, P. 2007. Uskallanko puhua? Kasvatuksellisella kuntoutuksella itsenäiseen toimintaan. Toimittaneet J. Kivirauma & P. Siljander. Oulun Yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta.

Mäkelä, J. & Mäkelä, A-M. 1998. Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys sairaan ja vammaisen lapsen elämässä. Teoksessa E. Saarinen (toim.) Sairaan ja vammaisen lapsen hyvä elämä. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto, 84–106.

Mäntysaari, M., Pohjola, A. & Pösö, T. Johdanto. Hakupäivä 28.4.2014 [https://www.ps-kustannus.fi/tiedostot/tuotteiden\\_liitetiedostot/sosiaalityo\\_ja\\_teoria\\_johdanto.pdf](https://www.ps-kustannus.fi/tiedostot/tuotteiden_liitetiedostot/sosiaalityo_ja_teoria_johdanto.pdf)

Määttä, P. 1999. Perhe asiantuntijana. Jyväskylä: ATENA KUSTANNUS.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYPro Oy.

Oppimis- ja ohjauskeskus Tervaväylä 2012. Valtakunnallinen erityiskoulu. Hakupäivä 10.2.2012 <http://www.tervavayla.fi/opetus/toiminta-ja-tehtavat.html>.

Oppimis- ja ohjauskeskus Tervaväylä. 2013. Kuntoutus yksilöllisten tarpeiden mukaan. Hakupäivä 9.11.2013 <http://www.tervavayla.fi/kuntoutus.html>

Oppimis- ja ohjauskeskus Tervaväylä. 2014a. Opetukseen moniammatillinen asiantuntijanjärjestelmä. Hakupäivä 13.4.2014 <http://www.tervavayla.fi/oppimis-ja-ohjauskeskus/tukijaksot.html>

Oppimis- ja ohjauskeskus Tervaväylä 2014b. Toiminta-ajatus ja arvot. Hakupäivä 11.5.2014 <http://www.tervavayla.fi/opetus/toiminta-ajatus-ja-arvot.html>

Oranen, M. 2007. Mitä mieltä !/? Lasten osallisuus lastensuojelun kehittämisessä. Lastensuojelun kehittämisohjelman osahankkeen raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 15.11. 2011 <http://www.sosiaaliportti.fi/File/5a3129ac-bd59-46c7-b95f-379d04d1457c/Osallisuus-raportti%20Oranen.pdf>

Paltamaa, J., Karhula, M., Suomela-Markkanen, T. & Autti-Rämö, I. 2011. (toim.) Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosituksiin vaikeavammaisen kehittämishankkeessa. Teemajulkaisuja. Kela.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1999. Perhe hoitotyössä. Teoksessa M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen. Perhe hoitotyössä, Teoria, tutkimus ja käytäntö. Helsinki: WSOY, 14–24.

Perusopetuslaki 21.8.1998/628. Hakupäivä 12.1.2011  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. 2004. Helsinki: Opetushallitus. Hakupäivä 14.4.2013 [http://www.oph.fi/download/139848\\_pops\\_web.pdf](http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf)

Petri, L. 2010. Concept Analysis of Interdisciplinary Collaboration. Nursing Forum, 45, (2), 73–82. Hakupäivä 24.4.2014  
<http://web.b.ebscohost.com.ezp.oamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=81bdb623-2180-4266-94d0-9b80f8f0e671%40sessionmgr198&hid=125>

Pietiläinen, E. 1997. Arvioidaanko yhdessä? SPECS – arviointi- ja suunnittelumenetelmän kokeilu. Varhaisvuosien erityiskasvatuksen käsitteitä ja käytäntöjä IV. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. 22.6.2011. Valtioneuvoston kanslia. Hakupäivä 7.7.2011 <http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>

Rantala, A. 2002. Perhekeskeisyys – Puhetta vai todellisuutta. Työntekijöiden käsitykset yhteistyöstä erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheen kanssa. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Hakupäivä 9.1.2014  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25455/9789513940447.pdf?sequence=1>

Rissanen, P. 2008. Kuntoutussuunnitelma. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta, A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 625-646.

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet: opas evaluation tekijöille ja tilaajille. Helsinki: Kirjayhtymä.

Roos, J. P. 1988. Elämäntavasta elämäkertaan – Elämäntapaa etsimässä 2. Vantaa: Tutkijaliitto.

Rosenbaum, P. & Gorter, J. W. The 'F-words' in childhood disability: I swear this is how we should think! Article first published online: 1 NOV 2011. Child: Care, Health and Development. Volume 38, Issue 4, pages 457–463, July 2012. Hakupäivä 25.3.2013 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2214.2011.01338.x/full>

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2012. Teemahaastattelu. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Hakupäivä 20.1.2012 [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html).

Salminen, A-L. & Rintanen, S. 2014. Monialainen kuntoutus. Kartoittava kirjallisuuskatsaus. Työpapereita 55/2014. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Hakupäivä 9.4.2014 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/44880/Tyopapereita55.pdf?sequence=1>

Seppänen-Järvelä, R. 2004. Prosessiarviointi kehittämisprojektissa. Opas käytäntöihin. Finsoc arviointiraportteja. Helsinki: Stakes.

Seppänen-Järvelä, R. 2005. Johdanto. Vertaisuuteen perustuvat kehittämis- ja arviointimenetelmät: Innovatiivisia ratkaisuja. Teoksessa R. Seppänen-Järvelä (toim.). Vertaismenetelmät kehittävän arvioinnin välineenä. Hyvät käytännöt menetelmäkäsikirja. Helsinki: Stakes, 11–16.

Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. (toim.). 2009. Mitä työyhteisölähtöinen kehittämisote on? Teoksessa R. Seppänen-Järvelä & K. Vataja (toim.). Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS-kustannus, 13–30.

Shier, H. 2001. Pathways to participation: Openings, opportunities and obligations. A new model for enhancing children's participation in decision-making, in line with article 12.1 of the United Nations Convention on the Rights of the child. Children & Society Volume 15 (2001), 107–117.

Sipari, S. 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoinnin rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 342. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja.

Sipari, S. & Mäkinen, E. 2012. Yhdessä rakentuva kuntoutusosaaminen. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos-artikkelit 6.

Sipari, S., Pietiläinen, E. & Arikka, H. 2014. Lapsen kuntoutus ja tieteellinen tutkimus. Kuntoutusportti. Hakupäivä 3.1.2014

[http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/elamankaari\\_ja\\_ikavaiheet/lapsen\\_kuntoutus/](http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/elamankaari_ja_ikavaiheet/lapsen_kuntoutus/)

Sirviö, K. 2010. Lapsiperheiden terveyden edistäminen – osallistamista ja ennakointia. Teoksessa A-M. Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYPro, 130–150.

Sosiaali- ja terveystieteiden strategia. 2010. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 03.03.2013  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-14357.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-14357.pdf).

Stake, R. E. 1995. The art of case study research. London: SAGE Publications.

Storbacka, K., Blomqvist, R., Dahl, J. & Hager, T. 2003. Asiakkuuden arvon lähteillä. 2. painos. CRM Finland Oy ja WSOY.

Syrjälä, L. & Numminen, M. 1988. Tapaustutkimus kasvatustieteessä. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 51/1988.

Tacchi, J., Slater, D. & Hearn, G. 2003. Ethnographic action research. A user's handbook developed to innovate and research ICT applications for poverty eradication. New Delhi: UNESCO. Hakupäivä 24.10.2013 <http://eprints.qut.edu.au/4399/1/4399.pdf>

Tervaväylän koulun opetussuunnitelma 2012. Hakupäivä 10.2.2012  
<http://www.tervavayla.fi/opetus/opetussuunnitelma.html>.

Terveystieteidenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Hakupäivä 22.3.2011  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Keskeisiä käsitteitä neuvontapalveluista ja kotikäynneistä. Hakupäivä 1.1.2014  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/lait/kasitteet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/neuvontapalvelut/lait/kasitteet)

Thomas, N. 2002. Children, family and the state. Decision-making and child participation. Bristol: Policy Press.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Toikko, T. 2011. Kokemusasiantuntija palveluiden kehittäjänä. Teoksessa P. T. Ruuskanen, K. Savolainen & M. Suonio (toim.) Toivo sosiaalisessa. Toivoa luova toimintakulttuuri sosiaalityössä. UNIPress, 103–117.

TOIMIA. 2011. Lähtökohdat. Hakupäivä 18.11.2011 <http://www.toimia.fi/backgr.html>

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtion erityiskoulut palvelevat. 2002. Opetushallitus.

Valtioneuvoston Kuntoutusselonteko. 2002. Asiakasyhteistyölaki. Hakupäivä 3.12.2010  
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/kuntselonteko2002/kselte02.pdf>.

Valtioneuvoston selonteko Eduskunnalle kansalaisten suoran osallistumisen kehittämisestä. Hakupäivä 29.2.2012  
[http://www.intermin.fi/intermin/images.nsf/files/C93962CC359D6F51C2256B91003EDEE1/\\$file/osallisuusselonteko.pdf](http://www.intermin.fi/intermin/images.nsf/files/C93962CC359D6F51C2256B91003EDEE1/$file/osallisuusselonteko.pdf)

Vammaispalvelujen käsikirja 2011. Toimintakyvyn arviointi. Sosiaaliportti. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 19.11.2011 <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/tyovalineitat/arviointimenetelmia/toimintakyvyn-arviointi>.

Vastamäki, J. 2010. Kyselylomaketutkimus: Tutkimusasetelman ja mittareiden valinta. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Juva: PS-Kustannus, 128–140.

Vataja, K. 2009. Kompetenssi – kehittävää arviointia. Teoksessa R. Seppänen-Järvelä & K. Vataja (toim.) Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Jyväskylä: PS-Kustannus, 141–164.

Veijola, A. 2004. Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön –lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Oulun yliopisto. Hoitotieteen- ja terveystieteiden laitos & Kansanterveystieteen- ja yleislääketieteenlaitos. Akateeminen väitöskirja.

Veijola, A., yliopettaja, Oulun seudun ammattikorkeakoulu. 2011. Luento 2.12.2011. Tekijän hallussa.

Veijola, A. & Seppälä, E. 2012a. Johdanto. Teoksessa E. Seppälä & A. Veijola. (toim.) 2012. Lapsen ja nuoren kuntoutuksen kehittäminen. Vajaaliikkeisten Kunto ry, 8–23.

Veijola, A. & Seppälä, E. 2012b. Hyvän kuntoutuskäytännön kehittäminen. Teoksessa E. Seppälä & A. Veijola. (toim.) 2012. Lapsen ja nuoren kuntoutuksen kehittäminen. Vajaaliikkeisten Kunto ry, 25–33.

Viirakorpi, P. 2004. Kumppanuus-johdamisen rakenteita ja käytäntöjä. Kumppanuusjohtamisen tarkastelua hyödyntäen Harava-projektin työverstaan tuloksia. Hakupäivä 17.03.2011 <http://www.lapsitieto.fi/>.

Vilkkumaa, I. 2004. Kolme tapaa nähdä sosiaalinen kuntoutuksessa. Teoksessa V. Karjalainen & I. Vilkkumaa. Kuntoutus kanssamme: ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Stakes, 27–40.

Vilkkumaa, I. 2012. Kuntoutusta koskeva tieto vammaisten erityisopetuksessa. Hakupäivä 1.5.2014

[http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/ajankohtaista/tatakin\\_voisi\\_tutkia?bid=888](http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/ajankohtaista/tatakin_voisi_tutkia?bid=888)

Virtanen, P. 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Virtanen P., Suoheimo M., Lamminmäki S., Ahonen P. & Suokas M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Helsinki: Tekesin katsaus 281/2011.

Weisner, T. S., & Gallimore, R. 1994. Ecocultural studies of families adapting to childhood developmental delays : Unique features, defining, differences, and applied implications. Teoksessa M. Leskinen (ed.) Family in Focus. New Perspectives on Early Childhood Special Education. Jyväskylä University. Jyväskylä studies in education, psychology, and social research 108, 11–26.

Wolery, M., Strain, P. S. & Bailey, D. B., Jr. 1993. Reaching potentials of children with special needs. Teoksessa S. Bredekamp & T. Rosegrant (toim.) Reaching potentials: Appropriate curriculum and assessment for young children. Volume 1. Washington, DC: National Association for the Education of Young Children (NAEYC).

Woodruff, G. & McGonigel, M. J. 1990. Early Intervention Team Approaches: The Transdisciplinary Model. Hakupäivä 3.1.2014

<http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED302971.pdf>

Øvretveit, J. 1995. Moniammatillisen yhteistyön opas. Sairaanhoidtajien koulutussäätiön julkaisu (suomennos). Helsinki: Hakapaino.



## Entisen esitietolomakkeen ICF-siltaus

Kysymys	Käsite	ICF-koodi
Oppilaan henkilötiedot	Oppilaan henkilötiedot	Yksilötekijät – ei sillata
Sisarukset	Sisarukset	e310 lähiperhe
Koulu-/päiväkotitiedot	Koulu-/päiväkotitiedot	d815 esiopetus, d820 kouluopetus
Opettaja/luokanvalvoja Erityisopettaja	Opettaja/luokanvalvoja Erityisopettaja	e360 muut ammattihenkilöt
Koulunkäyntiavustaja	Koulunkäyntiavustaja	e340 kotipalvelutyöntekijät ja henkkoht avustajat
Terveydenhoitaja	Terveydenhoitaja	e355 terveydenhuollon ammattihenkilöt
Vastuu kuntoutussuunnitelmasta	Kuntoutussuunnitelma	e580 terveys – palvelut, hallinto ja politiikka
Kuntoutuksen yhteystiedot	Kuntoutuksen yhteystiedot	e360 muut ammattihenkilöt
Erityisvaikeudet ja sairaudet	Erityisvaikeudet ja sairaudet	yksilötekijöitä
Allergiat, erityisruokavalio ja lääkitys	Lääkitys	e1101 lääkkeet
Käytössä olevat apuvälineet	Apuvälineet	e120 tuotteet ja teknologiat henkilökohtaiseen liikkumiseen ja liikenteeseen sisä- ja ulkotiloissa, e125 kommunikointituotteet ja –teknologiat e130 opetustuotteet ja –teknologiat e140 kulttuuri-, virkistys- ja urheilutoiminnan tuotteet ja teknologiat e115 päivittäisen elämän tuotteet ja teknologiat henkilökohtaiseen käyttöön d465 liikkuminen välineiden avulla
Kuvaile lapsen vointia (ruokailu, nukkuminen, jaksaminen, huolenaiheet ym.)	Ruokailu	d550 ruokaileminen, d560 juominen
Miten lapsen vamma/sairaus vaikuttaa omatoimisuuteen? (esim. pukeutuminen, peseytyminen, ruokailu, askartelu, muu käsien käyttöä vaativat toiminnot, tietokoneella toimiminen tms.)	Pukeutuminen Peseytyminen Ruokailu Käsien käyttö Omatoimisuus...	d540 pukeutuminen d510 peseytyminen d550 ruokaileminen, d560 juominen d430 nostaminen ja kantaminen d440 käden hienomotorinen käyttäminen d445 käden ja käsivarren käyttäminen  voi sisältää... d230 Päivittäin toistuvien tehtävien ja toimien suorittaminen, d530 wc:ssä käyminen d450 käveleminen, d455 liikkuminen paikasta toiseen, d460 liikkuminen erilaisissa paikoissa
Harrastukset ja harrastuksen apuvälineet	Harrastukset Harrastusten apuvälineet	d920 virkistäytyminen ja vapaa-aika e140 kulttuuri-, virkistys- ja urheilutoiminnan tuotteet ja teknologiat

*Esitestauksessa käytetyn uuden esitietolomakkeen ICF-siltaus*

Kysymys	Käsite	ICF-koodi
Lapsen/nuoren henkilötiedot	Henkilötiedot	Yksilötekijöitä – ei sillata
Allergiat, erityisruokavalio ja lääkitys	Lääkitys	e1101 lääkkeet
Sisarukset	Sisarukset	e310 lähiperhe
Koulu / päiväkotitiedot	Koulu / päiväkotitiedot	d815 esiopetus, d820 kouluopetus
Opettaja / luokanvalvoja / lastentarhanopettaja Erityisopettaja / erityislastentarhanopettaja	Opettaja / luokanvalvoja / lastentarhanopettaja Erityisopettaja / erityislastentarhanopettaja	e360 muut ammattihenkilöt
Koulunkäynninohjaaja / avustaja	Koulunkäynninohjaaja / avustaja	e340 kotipalvelutyöntekijät ja henkkoht avustajat
Terveydenhoitaja	Terveydenhoitaja	e355 terveydenhuollon ammattihenkilöt
Vastuu kuntoutussuunnitelmasta	kuntoutussuunnitelma	e580 terveys – palvelut, hallinto ja politiikka
Kuntoutuksen tiedot: Terapeutin nimi	Terapeutit	e360 muut ammattihenkilöt
Kelan vammaistukipäätös Palvelusuunnitelma:	Kelan vammaistukipäätös Palvelusuunnitelma:	e570 sosiaaliturva – etuudet, hallinto ja politiikka
- vapaa-ajan matkat,	- vapaa-ajan matkat,	e540 liikenne – palvelut, hallinto ja politiikka
Esteetön kotona liikkuminen (voiko lapsenne liikkua kotona kaikkialla: wc- ja pesutiloissa, pihalla...) Muutostöiden tarve?	Esteettömyys	e155 yksityisrakennusten arkkitehtuuri- ja rakennussuunnittelun sekä rakentamisen tuotteet ja teknologiat
Liikkuminen	Liikkuminen	d450 käveleminen, d455 liikkuminen paikasta toiseen, d460 liikkuminen erilaisissa paikoissa
Ruokailu	Ruokailu	d550 ruokaileminen, d560 juominen
Riisuminen/pukeminen Ylävartalo	Riisuminen/pukeutuminen	d540 pukeutuminen
Riisuminen/pukeminen alavartalo	Riisuminen/pukeutuminen	d540 pukeutuminen
WC-toiminnot	WC-toiminnot	d530 wc:ssä käyminen
Peseytyminen	Peseytyminen	d510 peseytyminen
Apuvälineet liikkumisessa	Apuvälineet liikkumisessa	e120 tuotteet ja teknologiat henkilökohtaiseen liikkumiseen ja liikenteeseen sisä- ja ulkotiloissa, d465 liikkuminen välineiden avulla
Apuvälineet syömisessä ja juomisessa	Apuvälineet	e115 päivittäisen elämän tuotteet ja teknologiat henkilökohtaiseen käyttöön
Apuvälineet muissa toiminnoissa (pukeminen, riisuminen, wc-toiminnot, peseytyminen)?	Apuvälineet	e115 päivittäisen elämän tuotteet ja teknologiat henkilökohtaiseen käyttöön
Avuntarve ja apuvälineet muissa toiminnoissa (pukeminen, riisuminen, wc-toiminnot, peseytyminen...):	apuvälineet	e115 päivittäisen elämän tuotteet ja teknologiat henkilökohtaiseen käyttöön
Muut apuvälineet ja tuet: käsitu- et, keittiöapuvälineet, tietokone, painetekstiilit, yölastat, kuulemi-	harrastuksiin liittyvät apuvälineet	e140 kulttuuri-, virkistys- ja urheilutoiminnan tuotteet ja teknologiat

sen ja näkemisen apuvälineet, harrastuksiin liittyvät...?		
Lapsen kommunikointi arjen tilanteissa	kommunikointi	d398 kommunikointi, muu määritely
Puheen tuottaminen	Puheen tuottaminen	d330 puhuminen
Puheen ymmärtäminen	Puheen ymmärtäminen	d310 puhuttujen viestien ymmärtäminen
Puheen ymmärrettävyys (esim. äänteiden selkeys, äänen voimakkuus)	Puheen ymmärrettävyys	d330 puhuminen
Vuorovaikutus ikätovereiden kanssa Vuorovaikutus aikuisten kanssa	Vuorovaikutus	d350 keskustelu, d710 henkilöiden välinen perustava vuorovaikutus, d720 henkilöiden välinen monimuotoinen vuorovaikutus
Vaihtoehtoisten kommunikointikeinojen käyttö? (kommunikointi-/kuvakansio/viittomat)	Vaihtoehtoisten kommunikointikeinojen käyttö	e125 kommunikointituotteet ja -teknologiat d360 kommunikointilaitteiden ja -tekniikoiden käyttäminen
Avuntarve ja apuvälineet kommunikoinnissa	apuvälineet kommunikoinnissa	e125 kommunikointituotteet ja -teknologiat
Keskittymistä vaativien tehtävien suorittaminen	Keskittyminen	d160 tarkkaavuuden kohdentaminen, d210 yksittäisen tehtävän tekeminen
Kellon ja kalenterin käyttö	Kellon ja kalenterin käyttö	d230 päivittäin toistuvien tehtävien ja toimien suorittaminen
Kotityöt	Kotityöt	d640 kotitaloustöiden tekeminen
Harrastukset	Harrastukset	d9204 virkistäytyminen ja vapaa-aika: harrastukset
Kavereiden kanssa oleminen	Kavereiden kanssa oleminen	e320 ystävät e325 tuttavat, ikätoverit, työtoverit, naapurit ja yhteisön jäsenet
Ulkona toimiminen (leikkiminen, pyörätuolilla liikkuminen, pyöräily, mopoilu...)	Ulkona toimiminen (leikkiminen, pyörätuolilla liikkuminen, pyöräily, mopoilu...)	d920 virkistäytyminen ja vapaa-aika

**KYSELYLOMAKE PERHEELLE****LUOTTAMUKSELLINEN**

Täyttäkää lomake niiltä osin, jotka koskevat lastanne \_\_\_\_/\_\_\_\_ 20\_\_

**ESITIEDOT**

<b>Lapsen/nuoren henkilötiedot</b>	
Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Kotikunta
Äidin nimi _____ huoltaja	Puhelin
Osoite	Sähköposti
Isän nimi _____ huoltaja	Puhelin
Osoite	Sähköposti
Huoltaja, jos muu kuin vanhempi	Puhelin
Osoite	Sähköposti
Sisarukset	
Vamma/Sairaus/Erityisvaikeudet	
Allergiat ja erityisruokavaliot	Lääkitys sekä käytössä olevat vitamiinit ja luontaistuotteet

<b>Koulu/päiväkotitiedot</b>	
Koulun/päiväkodin nimi	
Koulun/päiväkodin osoite ja puhelin	
Vuosiluokka/ryhmä	Oppiaineet, joissa oppimäärä yksilöllistetty
Opettaja/luokanvalvoja/lastentarhanopettaja	Sähköposti/puhelinnumero
Erityisopettaja/erityislastentarhanopettaja	Sähköposti/puhelinnumero
Koulunkäynninohjaaja/avustaja	Sähköposti/puhelinnumero
<b>Kouluterveydenhuollon/neuvolan yhteystiedot</b>	
Kouluterveydenhuolto/neuvola:	Terveystenhoitaja, puhelinnumero

<b>Tutkimukset</b>	
Onko oppilas ollut psykologin tutkimuksissa? ____ Kyllä ____ Ei	
Missä?	Milloin?
Psykologi	Puhelinnumero
Onko lapsellenne tehty muita tutkimuksia, arviointeja tai toimenpiteitä viimeisen vuoden aikana? ____ Kyllä ____ Ei	
Missä?	Milloin?
Minkä vuoksi?	

**Kuntoutuksen tiedot:**

Terapia	Terapeutin nimi	Puhelin-numero	Terapia-määrä/vko	Terapian toteutumispaikka (koulu, koti, laitos)	Päätöksen voimassaoloaika

Rastittakaa oikea vaihtoehto ja kirjatkaa voimassaoloajat

	On	Ei ole	Voimassaoloaika
Kelan vammaistukipäätös			
Palvelusuunnitelma:			
- vapaa-ajan avustaja			
- vapaa-ajan matkat, määrä/kk			

**OSALLISTUMINEN**

Rastittakaa lapsen/nuoren osallistumista kuvaava vaihtoehto

	Osallistuu paljon	Osallistuu vähän	Ei osallistu
Kotityöt (esim. pöydän kattaminen, astianpesukoneen täyttäminen/tyhjentäminen, roskien vienti jne.)			
Asiointi (esim. kaupassa/kirjastossa käynti)			
Harrastukset			
Kavereiden kanssa oleminen			
Ulkona toimiminen (leikkiminen, pyörätuolilla liikkuminen, pyöräily, mopoilu jne.)			
Omista asioista/apuvälineistä huolehtiminen			
Oman avustamisen ohjaaminen			

Kuvaillakaa lapsen/nuoren osallistumista edellä mainittuihin asioihin.

Tarkentakaa, mitkä tekijät edistävät ja mitkä rajoittavat lapsen/nuoren osallistumista.

Asiat, jotka erityisesti ilahduttavat tällä hetkellä lapsen/nuoren arjessa.

Lapsen/nuoren mielestä? Huoltajien mielestä?

Lapsen/nuoren vahvuudet.

Asiat, jotka erityisesti huolettavat tai tuottavat haastetta tällä hetkellä lapsen/nuoren arjessa.

Lapsen/nuoren mielestä? Huoltajien mielestä?

Minkä asian toivoisitte muuttuvan lapsen/nuoren arjessa (tavoitteet)?

**OMATOIMISUUS / AVUNTARVE ARJESSA:**

Voiko lapsenne liikkua kotona esteettömästi kaikkialla (myös wc- ja pesutiloissa, pihalla, ulos/sisälle tultaessa jne.)? Muutostöiden tarve?

--

Rastittakaa lapsen/nuoren omatoimisuutta/toimintaa kuvaava vaihtoehto

	Täysin/lähes itsenäinen	Tarvitsee vähän apua	Tarvitsee paljon apua
Siirtyminen/siirtymätilanteet			
Liikkuminen			
Riisuminen/pukeminen Ylävartalo			
Riisuminen/pukeminen Alavartalo			
Ruokailu			
WC-toiminnot			
Peseytyminen			

Kuvaillakaa lapsen/nuoren omatoimisuutta ja avuntarvetta edellä mainituissa asioissa (siirtyminen, liikkuminen, riisuminen, pukeminen, ruokailu, wc-toiminnot, peseytyminen)

--

**Apuvälineet arjessa.** Luetelkaa kaikki lapsen/nuoren apuvälineet.

Rastittakaa käyttöä ja sopivuutta kuvaavat vaihtoehdot.

<b>Liikkuminen, siirtyminen, erilaiset tuet:</b> pyörätuolit, kävelytelineet / -sauvat, nostolaite, alaraajojen tuet ja kengät, yläraajojen tuet, painetekstiilit jne.				
	Käytössä	Ei käytössä	Sopiva	Ei sopiva /uusittava
Tarvitseeko lapsi apua/ohjausta apuvälineen käytössä? Millaista apua/ohjausta? Onko tarvetta uusille apuvälineille? Mille?				
<b>Ruokailu:</b> Ruokailussa käytettävä tuoli, keittiöapuvälineet, erityismukit, -lusikat jne.				
	Käytössä	Ei käytössä	Sopiva	Ei sopiva /uusittava
Tarvitseeko lapsi apua/ohjausta apuvälineen käytössä? Millaista apua/ohjausta? Onko tarvetta uusille apuvälineille? Mille?				
<b>Pukeminen, riisuminen, wc-toiminnot, peseytyminen:</b>				
	Käytössä	Ei käytössä	Sopiva	Ei sopiva /uusittava

Tarvitseeko lapsi apua/ohjausta apuvälineen käytössä? Millaista apua/ohjausta? Onko tarvetta uusille apuvälineille? Mille?				
<b>Muut apuvälineet:</b> kuulemisen ja näkemisen apuvälineet, tietokone ja -ohjaimet, harrastuksiin liittyvät jne.	Käytössä	Ei käytössä	Sopiva	Ei sopiva /uusittava
Tarvitseeko lapsi apua/ohjausta apuvälineen käytössä? Millaista apua/ohjausta? Onko tarvetta uusille apuvälineille? Mille?				

Rastittakaa huoltanne kuvaava vaihtoehto.

	Ei huolta	Pieni huoli	Suuri huoli
Lapsen kommunikointi arjen tilanteissa			
Puheen tuottaminen			
Puheen ymmärtäminen			
Puheen ymmärrettävyys (esim. äänteiden selkeys, äänen voimakkuus)			
Vuorovaikutus ikätovereiden kanssa			
Keskittyminen tehtäviin			
Jaksaminen			

Kuvaillakaa edellä mainittuja asioita ja niihin mahdollisesti liittyvää huolta tarkemmin.

--

Avuntarve edellä mainituissa asioissa ja vaihtoehtoisten kommunikointikeinojen käytössä.  
(kommunikointi-/kuvakansio/viittomat)

--

Harjoitteletteko tällä hetkellä aktiivisesti jotain tiettyä asiaa lapsen/nuoren kanssa? Jos harjoittelette, niin mitä?

--

Huoltajan toiveet ja odotukset jaksolle ja muita ajatuksia työryhmälle.

--

**Täytetään, jos tutkimukset edellyttävät vanhempien läsnäoloa jaksolla (lyhyet jaksot)**

Perheestämme tulee lapsen lisäksi \_\_\_\_\_ henkilöä

Yövyimme koululla \_\_\_\_ kyllä \_\_\_\_ ei

Mukana tulevien erityisruokavaliot: \_\_\_\_\_

Tarvitsetteko tulkkia lapsen/nuoren lääkärintarkastuksessa ja loppupalaverissa \_\_\_\_ kyllä \_\_\_\_ ei  
Mikäli tarvitsette tulkin, minkä kielen? \_\_\_\_\_

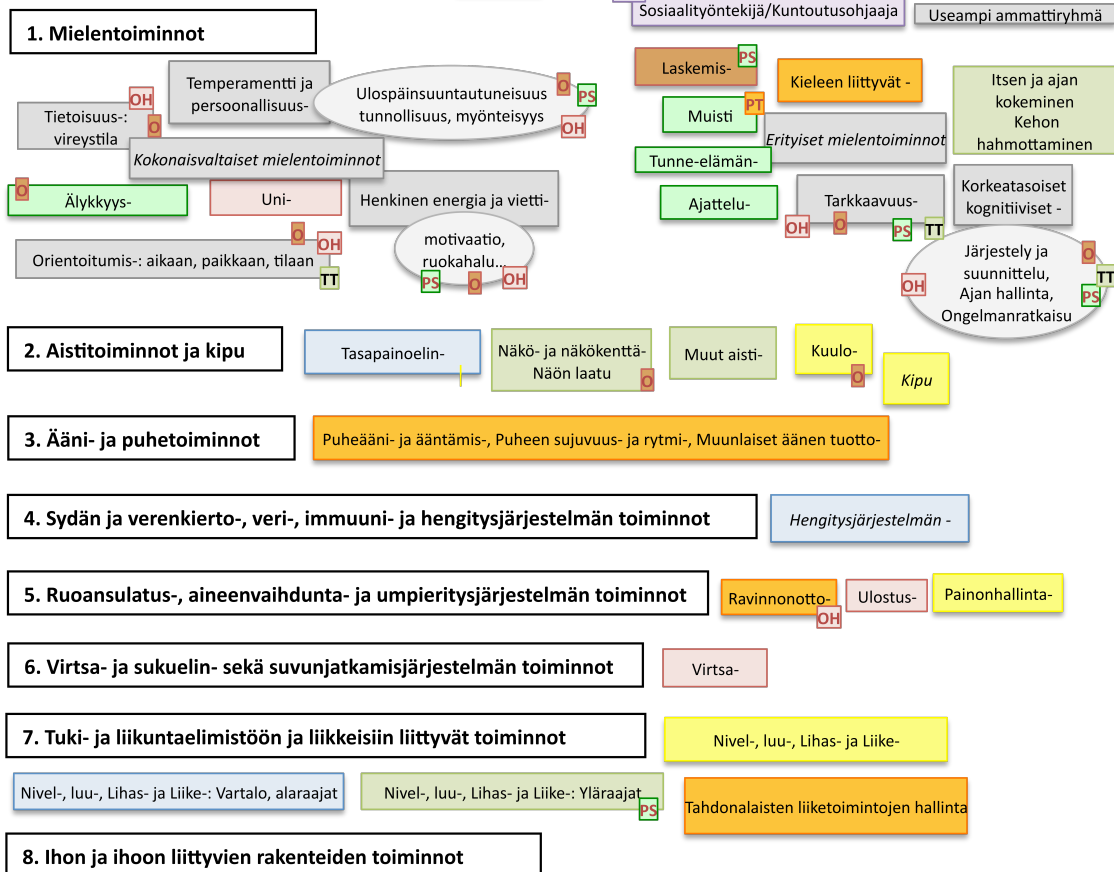
Huoltajan allekirjoitus \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

# ARVIOINNIN KOHTEET ICF-LUOKITUKSESSA

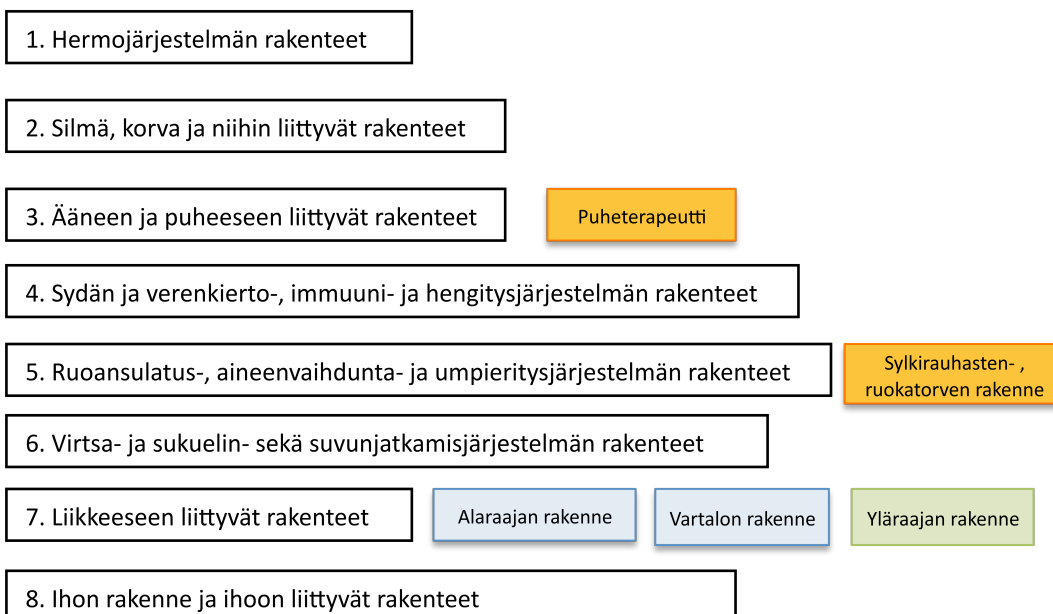
## Ruumiin/kehon toiminnot

Lääkäri



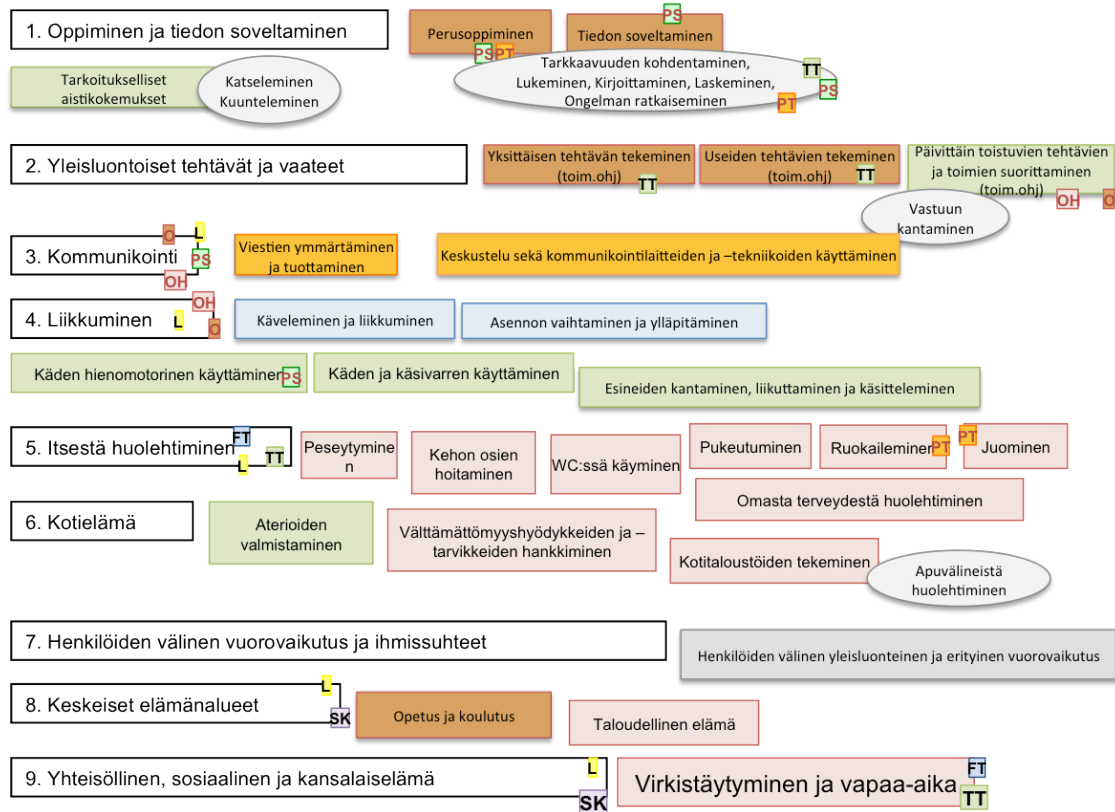
## Ruumiin/kehon rakenteet

Lääkäri

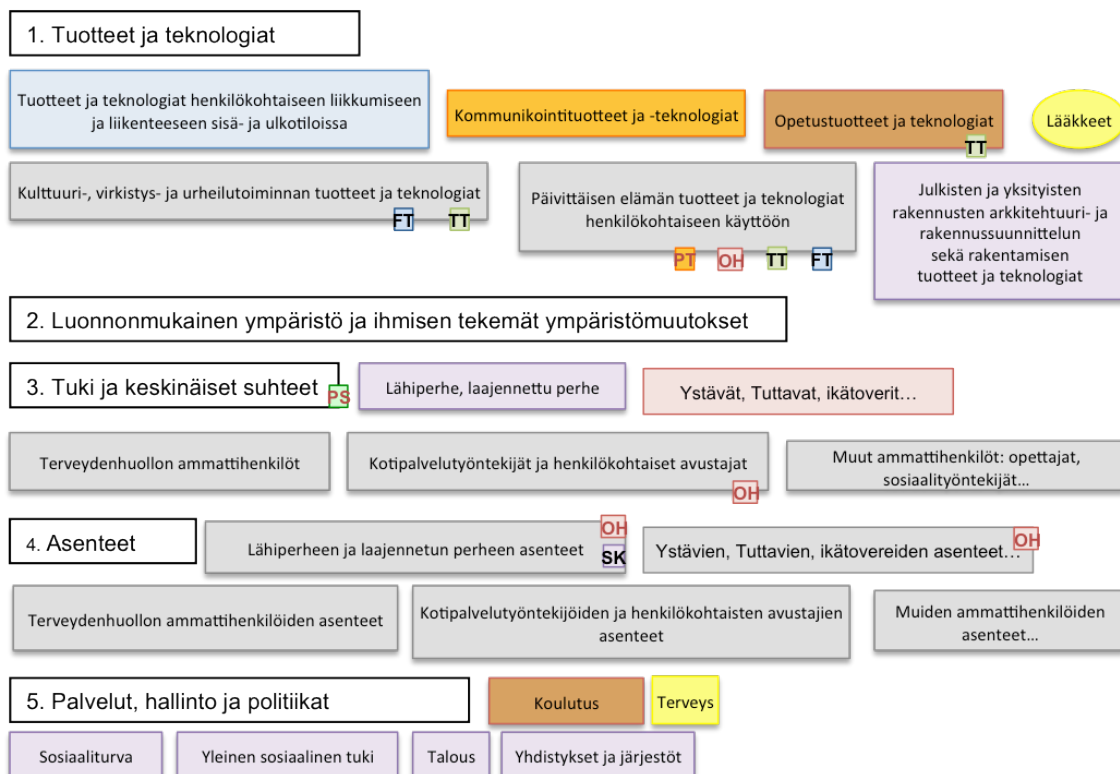




## Suoritukset ja osallistuminen



## Ympäristötekijät



*Esitietolomake perheelle - kysely käyttökokemuksista*

**1. Lomake oli helppo täyttää.**

- ☐ Täysin eri mieltä   ☐ Jokseenkin eri mieltä   ☐ Ei samaa eikä eri mieltä   ☐ Jokseenkin samaa mieltä   ☐ Täysin samaa mieltä

**2. Kysymykset olivat helposti ymmärrettäviä.**

- ☐ Täysin eri mieltä   ☐ Jokseenkin eri mieltä   ☐ Ei samaa eikä eri mieltä   ☐ Jokseenkin samaa mieltä   ☐ Täysin samaa mieltä

**3. Kirjoita tähän vaikeasti ymmärrettävät kysymykset tai niiden numerot.**

**4. Joidenkin kysymysten kohdalla ihmettelin miksi tätä kysytään.**

- ☐ Täysin eri mieltä   ☐ Jokseenkin eri mieltä   ☐ Ei samaa eikä eri mieltä   ☐ Jokseenkin samaa mieltä   ☐ Täysin samaa mieltä

**5. Kirjoita tähän ihmetystä herättäneet kysymykset tai niiden numerot.**

**6. Osa kysymyksistä oli mielestäni turhia.**

- ☐ Täysin eri mieltä   ☐ Jokseenkin eri mieltä   ☐ Ei samaa eikä eri mieltä   ☐ Jokseenkin samaa mieltä   ☐ Täysin samaa mieltä

**7. Kirjoita tähän mielestäsi turhat kysymykset tai niiden numerot.**

**8. Lomake kertoo lapsestani sen, mitä haluankin lapseni kuntoutuksesta vastuussa olevan tahon tietävän.**

- ☐ Täysin eri mieltä   ☐ Jokseenkin eri mieltä   ☐ Ei samaa eikä eri mieltä   ☐ Jokseenkin samaa mieltä   ☐ Täysin samaa mieltä

**9. Kaikkia tärkeitä kysymyksiä ei kysytty lomakkeessa.**

- ☐ Täysin eri mieltä   ☐ Jokseenkin eri mieltä   ☐ Ei samaa eikä eri mieltä   ☐ Jokseenkin samaa mieltä   ☐ Täysin samaa mieltä

**10. Mitä olisitte halunneet lomakkeessa vielä kysyttävän?**

**11. Lomakkeessa kysyttiin perheemme kannalta tärkeät asiat.**

- ☐ Täysin eri mieltä   ☐ Jokseenkin eri mieltä   ☐ Ei samaa eikä eri mieltä   ☐ Jokseenkin samaa mieltä   ☐ Täysin samaa mieltä

**12. Lomakkeen täyttäminen vei liian kauan aikaa.**

- ☐ Täysin eri mieltä   ☐ Jokseenkin eri mieltä   ☐ Ei samaa eikä eri mieltä   ☐ Jokseenkin samaa mieltä   ☐ Täysin samaa mieltä

**13. Lomakkeen täyttämiseen kului aikaa noin?**

**14. Muita kommentteja lomakkeesta. Lomakkeen parantamisehdotuksia?**

## Kysely työryhmälle jaksolaistyyöhön liittyen marraskuussa 2013

### 1. Olen \*

- ☐ fysioterapeutti
- ☐ toimintaterapeutti
- ☐ puheterapeutti
- ☐ psykologi
- ☐ sosiaalityöntekijä tai kuntoutusohjaaja
- ☐ opettaja
- ☐ ohjaaja/hoitaja
- ☐ lääkäri
- ☐ joku muu. Minkä ammattiryhmän edustaja olet?

### 2. Mihin asioihin kohdennat oman arviosi jaksolaisen kokonaistilanteen arvioinnissa? Kuvaa mahdollisimman konkreettisesti arvioitavia asioita.

### 3. Minkälaisia haasteita/kehittämistarpeita jaksolaisen arvioinnin toteuttamiseen ja sen suunnitteluun liittyy? Anna konkreettisia esimerkkejä.

#### 3.1 Organisaation toimintaan liittyvät haasteet/kehittämistarpeet (työnkuva, aika, toimintamallit ym.)

#### 3.2 Omaan toimintaasi liittyvät haasteet/kehittämistarpeet.

#### 3.3 Yhteistyöhön oman organisaatiosi ulkopuolelle liittyvät haasteet/kehittämistarpeet

3.4 Yhteistyöhön omassa organisaatiossasi liittyvät haasteet/kehittämistarpeet

4. Miten valmistaudut jaksolaisen tuloon?

5. Mikä ja mistä saatava tieto on merkityksellistä työsi kannalta?

6. Miten käytät saamaasi tietoa?

7. Mikä on mielestäsi jaksojen suunnittelupalaverien tarkoitus?

8. Mistä suunnittelupalaverissa on olennaista keskustella?

